

Zápisní list pro školní rok

Jméno a příjmení dítěte _____

Datum narození _____ Rodné číslo _____

Místo narození _____ Okres _____

Státní občanství _____ Bydliště _____

Zdravotní pojišťovna _____

Mateřská škola (název, adresa) _____

Bude navštěvovat ŠD _____ Zdravotní stav _____

Výslovnost _____

Zdravotní obtíže, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání:

Otec _____

Trvalé bydliště (pokud není shodné s bydlištěm žáka) _____

Telefon _____

Matka _____

Trvalé bydliště (pokud není shodné s bydlištěm žáka) _____

Telefon _____

Poznámka:

nešestiletý - nenavštěvoval MŠ - nezralý - rodiče budou žádat odklad školní docházky

Dávám svůj souhlas **Základní škole a Mateřské škole Popovice, příspěvkové organizaci** k tomu, aby **zpracovávala a evidovala osobní údaje** a osobní citlivé údaje **včetně rodného čísla** mého dítěte ve smyslu všech ustanovení Obecného nařízení o ochraně osobních údajů (2016/679) v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb. o evidenci obyvatel a rodných číslech v platném znění. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, školy v přírodě, lyžařské a plavecké výcviky, mimoškolní akce školy jako školní výlety, úrazové pojištění žáků a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Souhlas poskytuji pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům. Byl jsem poučen o právech, zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat a to i bez udání důvodů.

V _____ dne 20....

podpis zákonného zástupce: