**Přidělené registrační číslo**

**(pro účely oznámení o rozhodnutí o přijetí):**

###### ZÁPISNÍ LIST pro školní rok      /

**[ ]  Nešestiletý/á (při zahájení povinné školní docházky nedosáhne věku 6 let)**

**[ ]  Nenavštěvoval/a MŠ**

**[ ]  Školsky nezralý/á**

**[ ]**  **Rodiče budou žádat o odklad školní docházky**

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:       Místo narození:

Rodné číslo:       Státní občanství:

Trvalý pobyt (ulice, číslo popisné/orientační, město – část, PSČ, kraj):

Údaje o předchozím vzdělávání žáka (ZŠ, MŠ):

Zdravotní pojišťovna:       Spádová škola:

Bude navštěvovat: ŠD: Ano [ ]  / Ne [ ]  Kurz pro předškoláky: Ano [ ]  / Ne [ ]

Výslovnost:

Zdravotní stav, postižení, obtíže:

Sourozenci ve škole - jméno, třída:

Rodina je: úplná [ ]  / neúplná [ ]  Zákonný zástupce dítěte: otec [ ]  / matka [ ]

OTEC (jméno, příjmení, titul):

Bydliště (pokud je odlišné):

Telefon:       E-mail:

MATKA (jméno, příjmení, titul):

Bydliště (pokud je odlišné):

Telefon:       E-mail:

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů 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, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření 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. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb.

V       dne

|  |  |
| --- | --- |
| Matka: |  |
| Otec |  |

Podpisy zákonných zástupců:

Zapsal/a a za správnost zodpovídá (čitelný podpis učitele/ky): Podpis……………………………………..….