**Základní škola Praskolesy, okres Beroun**

ZÁPISNÍ LIST

Příjmení: ………………………...........…………………..…………. Jméno: …………….................………………………………………

Datum narození: ……………………….............………………… Místo narození: …………...............………………………………

Rodné číslo: ……………………..........………………………….. Občanství: ………………....................……………………………….

Zdravotní pojišťovna: ………………………………

Bydliště: ………………………………………..............................…………………………………………………………………………………

Zdravotní stav: - vady a omezení ………..............................……………………………………………………………………………

 - alergie ………………………….............................………………………………………………………………………..

Dítě bude navštěvovat školní družinu: ANO - NE

Rodiče žádají o odklad školní docházky: ANO - NE

Důležitá sdělení pro školu:

……………………………………………………………...............................………………………………………………………………………….

Výslovnost:…………….……………………………...............................………………………………………………………………………….

Rodiče:

Otec – Jméno a příjmení: …………………………...............................…………………………………………………………………….

Bydliště: ……………………………………………………...............................……………………………………………………………………

email: …………………………………………................................……… telefon: …………………………………………………………..

Matka – Jméno a příjmení:…………................................………………………………………………………………………………….

Bydliště: ……………………………………................................…………………………………………………………………………………..

email: ………………………………………................................………… telefon: …………………………………………………………..

Rodiče nejsou – jsou rozvedeni.

Dítě je svěřeno do péče matky – otce – jiné osoby ……………................................………………………………………….

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby pro účely přijímacího řízení 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 a Evropského nařízení ke GDPR.

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, 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. a Evropského nařízení ke GDPR.

Datum zápisu: ………………………………………………….

Údaje byly ověřeny podle rodného listu: ano - ne

Dodatečně ověřeny dne: ………………..............………………….. Podpis: …………………...................…………………………

Podpis zapisujícího učitele: …………………………………………………………………………………………..