ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA ŽALANY
RTYŇSKÁ 156, 417 63 ŽALANY

ZÁPISNÍ LIST PRO ŠKOLNÍ ROK 2023/2024

Jméno a příjmení dítěte:_____ Datum narození: _____

Rodné číslo: . . . . . / . . . . Místo narození: _____ Okres:_____

Státní občanství: _____ Bydliště: _____

Zdravotní pojišťovna: _____ Mateřská škola: _____

Bude navštěvovat školní družinu (pouze předběžně): ano / ne

Výslovnost: _____ Logopedie (ano / ne): _____

Zdravotní stav, postižení, obtíže _____

_____

Lékař, v jehož péči je dítě:_____Telefon:_____

Dítě je pravák – levák užívá obě ruce stejně: _____

Další údaje o dítěti, které považujete za důležité: _____

_____

Zákonní zástupci dítěte:

OTEC _____

Bydliště (pokud je odlišné):_____

Telefon do bytu:_____ do zam. _____ mobil _____

E-mail:_____ ID dat. schránky:_____

MATKA _____

Bydliště (pokud je odlišné) _____

Telefon do bytu _____ do zam. _____ mobil _____

E-mail:_____ ID dat. schránky:_____

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas Základní škole a Mateřské škole Žalany, Rtyňská 156, 417 63 Žalany k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje včetně rodného čísla mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů, v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb. o evidenci obyvatel a rodných číslech, v platném znění, a nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů). 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, mimoškolní akce školy jako školní výlety, školy v přírodě a lyžařské kurzy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy 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 podle zákona č. 110/2019 Sb., v platném znění, zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat a to i bez udání důvodů.

V _____ dne _____ _____

podpis zákonného zástupce dítěte