

ZÁPISNÍ LÍSTEK ŽÁKA DO URČENÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLY

od 1. 3. 2021 na základě usnesení vlády

Příjmení a jméno dítěte.....

Narozen(a) dne.....

Kód/název zdrav. poj.

Praktický lékař dítěte.....

Zákonný zástupce dítěte (který bude první kontaktován): **otec x matka** (nehodící se škrtněte)

OTEC:

Příjmení a jméno:

Adresa bydliště: PSČ:

Kontaktní e-mail: tel. 1:

MATKA:

Příjmení a jméno:

Adresa bydliště: PSČ:

Kontaktní e-mail: tel. 1:

Zaměstnavatel zákonného zástupce dítěte (vybrané profese):

Kmenová škola a třída:

Zdravotní stav dítěte (alergie nebo jiná zdravotní omezení):

Speciální vzdělávací potřeby (podpůrná opatření v kmenové škole):

Jméno a příjmení osoby kromě zákonného zástupce, která může vyzvedávat dítě ze školy:

Informovaný souhlas

Dávám svůj souhlas **Základní škole a mateřské škole Svitavy, Sokolovská 1** k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje mého dítěte
ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů 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, z důvodu usnesení vlády o určení škol a školských zařízení k výkonu péče o děti rodičů vybraných profesí. Souhlas poskytuji pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb., zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat a to i bez udání důvodů. Některé výše uvedené údaje jsou též vyžadovány dle § 45 správního řádu, kterému podléhá přijetí dítěte k základnímu vzdělávání.

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Ve Svitavách dne

.....
podpis zákonného zástupce dítěte