

## ZÁPISNÍ LIST ŽÁKA

do 1.třídy pro školní rok 2024/2025

nešestiletý - nenavštěvoval MŠ - nezralý - odklad šk.doch.v roce\*:

Číslo v tř. výkazu:

### Příjmení a jméno žáka:

Rodné číslo: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Bydliště: \_\_\_\_\_

Místo narození: \_\_\_\_\_

Telefon domů: \_\_\_\_\_

Okres narození: \_\_\_\_\_

E - mail: \_\_\_\_\_

Státní příslušnost: \_\_\_\_\_

Zdravotní pojišťovna: \_\_\_\_\_

### Otec:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Bydliště(není-li shodné): \_\_\_\_\_

Zaměstnavatel - povolání: \_\_\_\_\_

Telefon do zam.,mobil: \_\_\_\_\_

Elektronická adresa: \_\_\_\_\_

### Matka:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Bydliště(není-li shodné): \_\_\_\_\_

Zaměstnavatel - povolání: \_\_\_\_\_

Telefon do zam.,mobil: \_\_\_\_\_

Elektronická adresa: \_\_\_\_\_

### Zdravotní zpráva:

Pravák - Levák\*

Vada řeči: \_\_\_\_\_

Alergie: \_\_\_\_\_

Nosí brýle: \_\_\_\_\_

Jiné zdravotní obtíže: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

MŠ\*: ano - ne, kde: \_\_\_\_\_

Odklad\*: byl - nebyl, žádají: \_\_\_\_\_

Školní družina\*: ano - ne: \_\_\_\_\_

Obědy\*: ano - ne: \_\_\_\_\_

\* nehodící se škrtněte

Zapsala:

## Souhlas zákonných zástupců se zpracováním a evidencí citlivých údajů

Dávám svůj souhlas **Základní škole a mateřské škole, Mladé Buky** k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje včetně rodného čísla 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. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblastí psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb. Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, existuje-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení jeho zdraví. 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 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. 101/2000 Sb., zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat a to i bez udání důvodů.

podpis: \_\_\_\_\_