

ZÁPISOVÝ LIST ŽÁKA

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATĚRSKÁ ŠKOLA HAVLÍČKŮV BROD, WOLKEROVA 2941

pro školní rok: _____

Vyplnění údajů označených * je dobrovolné.

I. OSOBNÍ ÚDAJE:

Jméno a příjmení _____

Datum narození: _____ Místo: _____

Státní občanství: _____

Bydliště žáka: _____

II. RODINNÉ ÚDAJE:

Otec: _____

Bydliště: _____ Telefon: _____ Email: _____

*Zaměstnání: _____ *Zaměstnavatel: _____

Matka: _____

Bydliště: _____ Telefon: _____ Email: _____

*Zaměstnání: _____ *Zaměstnavatel: _____

III. OSTATNÍ ÚDAJE:

Vada řeči: _____ Sluch: _____ Zrak: _____

Rodiče žádají odklad: ANO NE

Mateřská školka: ANO NE (název) _____

Školní družina: ANO NE

Žák spadá do obvodu naší školy: ANO NE

Sourozenec v naší škole: NE ANO (ve třídě _____)

Další údaje o dítěti, které považujete za důležité: _____

Prohlašuji na svou čest, že dítě není vedeno jako klient na žádném odborném pracovišti (PPP, SPC, psychiatrie, neurologie apod.) ,a že netrpí žádným závažným zdravotním problémem.

Byl jsem seznámen se školním programem ŠVP „ Škola bez bariér“ a beru ho v plném rozsahu na vědomí.

Potvzuji 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 EU 2016/679-gdpr o ochraně osobních údajů 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 oblasti 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, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačním materiálu 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. Byl jsem poučen o právech podle zákona EU 2016/679-gdpr Byl jsem seznámen s kritérii ZŠ a MŠ Havlíčkův Brod, Wolkerova 2941 pro přijímání žáků do 1. ročníku ZŠ a všemi řády školy.

Čestně prohlašuji, že jsem nežádal (a) o zápis na jiné škole a že jedním v souladu s rozhodnutím druhého rodiče.

Zapisující _____

Podpis jednoho z rodičů: _____