

Základní škola Dobrá, příspěvková organizace ZÁPISNÍ LIST pro školní rok 2020/2021		zapsán ke dni	Registrační číslo
Dítě	jméno a příjmení		datum, místo narození
	rodné číslo	zdravotní pojišťovna + kód	státní příslušnost
adresa trvalého bydliště			PSC
adresa bydliště (pro doručování písemností, pokud se liší od trvalého bydliště)			PSC
Navštěvovalo dítě mateřskou školu: <input type="checkbox"/> ANO – <input type="checkbox"/> NE			
Bude dítě navštěvovat ŠD (ŠD – Školní družina): <input type="checkbox"/> ANO – <input type="checkbox"/> NE			
Název a adresa mateřské školy, kterou navštěvuje:			
Nastupuje dítě do školy v řádném termínu: <input type="checkbox"/> ANO – <input type="checkbox"/> NE		Zákon. zástupci budou žádat odklad školní docházky: <input type="checkbox"/> ANO – <input type="checkbox"/> NE	
Pro školní rok:	Zákonní zástupci dítěte žádali o odklad školní docházky Adresa školy, kde bylo o odklad žádáno:	Adresa zařízení, které doporučilo odklad:	
ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI			
OTEC	jméno a příjmení, titul		
	adresa trvalého bydliště (pokud není shodné s bydlištěm dítěte)		PSC
adresa bydliště (pro doručování písemností, pokud se liší od trvalého bydliště)		PSC	
mobilní telefon	telefon ☎	e-mail	
Datová schránka:			
MATKA	jméno a příjmení, titul		
	adresa trvalého bydliště (pokud není shodné s bydlištěm dítěte)		PSC
adresa bydliště (pro doručování písemností, pokud se liší od trvalého bydliště)		PSC	
mobilní telefon	telefon ☎	e-mail	
Datová schránka:			

SOUROZENCI

jméno	příjmení	datum narození	adresa školy (ZŠ / MŠ)	třída
1.				
2.				
3.				
4.				

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ

Prohlášení zákonných zástupců o zdravotním stavu dítěte (zdravotní stav: vada řeči, zraku, sluchu, alergie, epilepsie, diabetes, srdeční vada, poruchy, dietní omezení, LMD apod.), omezení (při tělesné výchově, výletech apod.):

Zvláštní schopnosti, které dítě projevilo před vstupem do školy (čtení, umělecké sklony, matematické vloh), které je možné při vzdělávání zohlednit:

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a jako zákonný zástupce dávám svůj souhlas Základní škole Dobré, p. o. ke shromažďování, zpracovávání a evidenci osobních údajů a zvláštních kategorií osobních údajů o mém dítěti ve smyslu evropského nařízení GDPR a směrnice školy ke GDPR. Svůj souhlas poskytuji pouze pro zpracování těch osobních údajů, které jsou nezbytné pro práci školy a v rozsahu nezbytném pro naplnění stanoveného účelu, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace, provedení psychologických vyšetření (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), vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, v platném znění, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění dětí, 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, doprovod žáka do školy a ze školy. Souhlas poskytuji na celé období vzdělávání mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu nezbytnou pro jejich zpracování, vědecké účely a archivnictví. Souhlas poskytuji pouze škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům a musí tyto údaje zabezpečit před neoprávněným nebo nahodilým přístupem a zpracováním, před změnou a zničením, zneužitím či ztrátou.

Byl jsem poučen o svých právech, zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat a to i bez udání důvodů, o právu přístupu k těmto údajům, právu na jejich opravu, o tom, že poskytnutí osobního údaje je dobrovolné, právu na sdělení o tom, které osobní údaje byly zpracovány a k jakému účelu. Dále potvrzuji, že jsem byl poučen o tom, že pokud zjistím nebo se budu domnívat, že správce nebo zpracovatel provádí zpracování osobních údajů, které je v rozporu s ochranou soukromého a osobního života subjektu údajů nebo v rozporu se zákonem, zejména jsou-li osobní údaje nepřesné s ohledem na účel jejich zpracování, mohu požádat uvedené instituce o vysvětlení, požadovat, aby správce nebo zpracovatel odstranil takto vzniklý stav. Zejména se může jednat o blokování, provedení opravy, doplnění nebo likvidaci osobních údajů.

Dále prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a úplné. Případné změny, zejména změny týkající se zdravotního stavu mého dítěte, bezodkladně doplním.

V _____ dne _____

zapsala

Jméno zákonného zástupce _____ a podpis

Jméno zákonného zástupce _____ a podpis