

Zápisový list žáka

Vyplní přítomný pedagog

- ☐ zápis pro první třídu
- ☐ nešestiletý
- ☐ žádá o odklad škol. docházky
- ☐ nenavštěvoval MŠ
- ☐ sourozenci na škole



Základní škola
a Mateřská škola
generála Pattona
Dýšina

I. Osobní údaje dítěte

Jméno a příjmení			
Rodné číslo			
Státní občanství:		Místo narození:	
Bydliště:			
Zdrav.pojišťovna		Kód pojišťovny:	

II. Rodinné údaje

Zákonní zástupci	Zákonný zástupce 1	Zákonný zástupce 2
Příjmení a jméno		
Bydliště		
Mobilní tel.		
Osobní email		

III. Sourozenci

Jméno, třída:	
---------------	--

IV. Ostatní údaje

Pravo-levá orientace	Pravák - Levák*	* nehodící se škrtněte
Zdravotní stav		
Vada řeči		
Odklad v loňském roce	Ano - Ne*	
Zájem o školní družinu	Ano - Ne*	
Další informace o dítěti (možno přiložit i vyjádření odborníka)		

Dne:

Zápis provedl/a:

Potvrzuji správnost zapsaných údajů. Souhlasím s tím, aby škola zpracovávala a evidovala osobní údaje mého dítěte ve smyslu ustanovení zákona č.110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. Uvedení zdravotní pojišťovny je nezbytné pro zajištění komunikace v rámci BOZP. Sběr Ostatních údajů je dán oprávněným zájmem školy znát historii vzdělávání žáka a údaje o jeho zdravotním stavu pro zjištění jeho vzdělávacích potřeb.

Souhlas poskytuji na dobu školní docházky dítěte. Byl jsem poučen o právech podle zákona č.110/2019 Sb a podle Evropského nařízení ke GDPR.

Podpis rodičů:

Základní škola a Mateřská škola
generála Pattona Dýšina,
příspěvková organizace

Školní 229, 330 02 Dýšina
IČ 72 55 37 40