

Základní škola a Mateřská škola Tršice, příspěvková organizace

Tršice 183, 783 57 Tršice

nešestiletý – školsky nezralý – budou žádat o odklad školní docházky

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí:

ZÁPISNÍ LIST pro školní rok

Jméno a příjmení dítěte _____ Datum narození _____

Rodné číslo _____ Místo narození _____

Státní občanství _____ Trvalé bydliště _____

Údaje o předchozím vzdělávání žáka (ZŠ, MŠ) _____

Zdravotní pojišťovna _____

Zdravotní stav, postižení, obtíže, brýle

_____ výslovnost _____

Bude navštěvovat ŠD (1. -5.roč.) _____

Sourozenci (jméno, třída) _____

MATKA _____ Bydliště (pokud je odlišné) _____

Telefon do bytu _____ do zam. _____ mobil _____

E-mail _____ datová schránka _____

OTEC _____ Bydliště (pokud je odlišné) _____

Telefon do bytu _____ do zam. _____ mobil _____

E-mail _____ datová schránka _____

Potvrzuji 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 č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění. Dále dávám svůj souhlas pro zveřejňování fotografií mého dítě v propagačních materiálech 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. V souladu s platnou legislativou jsem byl/a poučen/a o svém právu tento souhlas odvolat, a to i bez udání důvodů přímo ředitelce školy a o svém právu podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů.

V _____ dne _____

Zapsal/a:

podpis zákonného zástupce