



Základní škola Praha 5 - Smíchov,
Podbělohorská 26/720
Telefon / fax: 257 211 633
e-mail: zs.podblohorska@educ.cz



Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí

ZÁPISNÍ LIST pro školní rok 2019/2020

Jméno a příjmení dítěte _____ Datum narození _____

Rodné číslo _____ Místo narození _____

Státní občanství _____ Bydliště _____

Mateřská škola _____ Bude navštěvovat ŠD: ANO x NE

Zdravotní pojišťovna _____ Výslovnost _____

Zdravotní stav, postižení, obtíže _____

Sourozenci (jméno, třída): _____

Otec _____ Bydliště (není-li shodné s bydl. žáka) _____

E-mail _____ Telefon _____

Matka _____ Bydliště (není-li shodné s bydl. žáka) _____

E-mail _____ Telefon _____

Poznámka: Žák nešestiletý - nenavštěvoval MŠ - školsky nezralý - rodiče budou žádat o odklad šk. docházky

Dítě zapsala paní učitelka: _____

Jako zákonný zástupce (podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb.) **žádám o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání** do Základní školy Praha – Smíchov, Podbělohorská 26/720 (přihlašuji svého syna/dceru k povinné školní docházce). Potřebné údaje o dítěti i zákonných zástupcích uvádím v zápisním listu na tomto formuláři. Prohlašuji, že druhý zákonný zástupce na základě vzájemné dohody s žádostí souhlasí. (V případě, že vyřizuje 1 zákonný zástupce).

Žadatel: zákonný(i) zástupce(i) dítěte:

POUČENÍ

Dávám svůj souhlas **Základní škole Praha 5 – Smíchov, Podbělohorská 26/720** 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. 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, vedení dokumentace při mimoškolních akcích školy (školní výlety, školy v přírodě), dokumentace pro přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek a pro jiné účely související s běžným chodem školy.

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, 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. 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.

Byl jsem poučen o možnosti odkladu školní docházky.

V Praze dne
(datum zápisu do I. třídy)

podpisy zákonných zástupců nezletilého žáka:

.....