



Zápisový list pro školní rok 2016/2017

Dítě

Identifikační číslo :

Jméno:	Příjmení:	R. č.:
Datum narození:	Místo narození:	Státní občanství:
Trvalé bydliště :		
Přechodné bydliště :		
Zdravotní pojistovna:	Dětský lékař :	
Navštěvovat MŠ (jakou a jak dlouho):		
Zdravotní stav:	lévák:	
Výslovnost: vada řeči:	logopedická poradna(kde):	
Postižení dítěte, včetně bezlepk. diety a diabetes:		
Využívání SPC, PPP (kdy, kde, dle vod):		
TDD: ano ne		TM: ano ne
Sourozenci:	v jaké třídě:	

Dítě poprvé u zápisu :
Přicházejí po odkladu TDD:

Rodiče hlásí odklad škol. docházky :
Rodiče hlásí předčasně vstoupení dítěte:

Rodiče	<i>matka</i>	<i>otec</i>
Jméno a příjmení		
Bydliště (pokud není shodné s bydlištěm rodiče)		
Telefonní kontakt		
Tel. do zaměstnání		
e-mail		

Poznámka:

Dávám svůj souhlas Základní škole Orlová s.r.l. Lutyn, Ke Studánce 1050, k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje v zápisovém listu 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 poskytnu pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, mimoškolní akce školy jako školní výlety, školy v přírodě a lyžařské kurzy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojistění dítěte a jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytnu 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 poskytnu 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 důvodu.

V Orlové - Lutyni dne:

podpis zákonného zástupce