Registrační číslo:

**ZÁPISNÍ LIST PRO ŠKOLNÍ ROK 2022/2023**

**JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE** ……………………………………….……………….……….

 Datum narození ………………………...... Rodné číslo .............……..…………………..

 Místo narození ………..........……………. Zdravotní pojišťovna ………………………..

 Státní občanství …………………  Bydliště ………..……………..………………………….

 Mateřská škola ………………………………….………………………………..….…………..

 Zdravotní stav …………………………………………………………………………………...

 Sourozenci (jméno) ...……………………………… třída (ročník) ………….……..............

 Školní družina:  ANO  NE

**OTEC** ……………………………………………………………….…………………….……………….

 Bydliště (není-li shodné s bydlištěm žáka) ..............………….……...………………………….

 Mobil ………..……………...….……………  do zaměstnání …..……………...….……....  E-mail ……………….……………………..…@…..…………………………………………...

**MATKA**

……………………………………………………………….……….…………………………….

 Bydliště (není-li shodné s bydlištěm žáka) ..............………….……...………………………….

 Mobil ………..……………...….……………  do zaměstnání ………..……………………  E-mail ……………….……………………..…@…..…………………………………………...

Poznámka:

 nezralý(á) - rodiče budou žádat odklad školní docházky

**Zapsal: ...................................................**

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. 110/2019 Sb., zákona o zpracování osobních údajů, o ochraně osobních údajů v platném znění a Evropského nařízení ke GDPR. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence rizikového chování pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci ze školního poradenského pracoviště (metodik prevence a výchovný poradce), také odborníci z oblasti psychologických služeb, 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.

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, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte 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 a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 110/2019 Sb. a Evropského nařízení ke GDPR.

V Kounicích, dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_