Základní škola a mat**eřská škola Chyňava**

 **Chyňava 158, 267 07 Chyňava, IČO: 709 90 832**

 tel.: 311 691 136

 web: [www.zs-chynava.webnode.cz](http://www.zs-chynava.webnode.cz/)

 e-mail: zschynava@seznam.cz

 **ZÁPISOVÝ LIST pro školní rok 2024/2025**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení dítěte** |  |
| Datum narození |  |
| Rodné číslo |  |
| Místo narození |  |
| Státní občanství |  |
| **Adresa trvalého pobytu** |  |
| Adresa bydliště (pokud není shodná s místem trvalého pobytu) |  |
| Zdravotní pojišťovna |  |
| Dětský lékař |  |
| MŠ |  |
| Bude navštěvovat ŠD |  |
| Sourozenci (jméno, třída) |  |

**Informace poskytnuté zákonnému zástupci o možnosti odkladu povinné školní docházky.**

**OTEC**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení** |  |
| **Adresa trvalého pobytu (podle OP)** |  |
| Adresa bydliště (pokud není shodná s místem trvalého pobytu) |  |
| Kontakt (telefon) |  |
| E-mail  |  |

**MATKA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení** |  |
| **Adresa trvalého pobytu (podle OP)** |  |
| Adresa bydliště (pokud není shodná s místem trvalého pobytu) |  |
| Kontakt (telefon ) |  |
| E-mail  |  |

Jiný kontakt (babička apod.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 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.

 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. 101/2000 Sb.

V Chyňavě dne \_\_\_\_\_ Podpis zákonného zástupce dítěte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zapsal/a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Loňský odklad PŠD | ano | ne | **Zápis i na:** | **SPÁD****ANO NE** |
| Nešestiletý/á | ano | ne | **Preferuji ZŠ Chyňava****ANO NE** |
| Školsky nezralý/á | ano | ne |