Základní škola a mateřská škola Olbramovice, okres Benešov
Olbramovice 4, Votice 259 01
tel. 317 812 468, info@zsolbramovice.cz

Zápisní list do 1. ročníku pro školní rok _____

(Údaje vyplňujte čitelně, hůlkovým písmem)

Údaje o žákovi/žákyni:

Jméno a příjmení žáka/žákyně: _____

Datum narození: _____ Rodné číslo/číslo pasu: _____

Místo narození: _____ Okres: _____

Zdravotní pojišťovna: _____ Státní občanství: _____

Adresa trvalého místa pobytu:

_____

Kontaktní adresa (pokud se neshoduje s trvalým bydlištěm):

_____

MŠ, kterou dítě navštěvuje: _____

Spádová základní škola: _____

Kvalifikátor státního občanství:
Občan ČR - cizinec s trvalým pobytem v ČR - cizinec s přechodným pobytem v ČR – azylant nebo žadatel o azyl - osoba bez státní příslušnosti

Zákonný zástupce dítěte (zaškrtněte, který bude uveden ve školní matrice): MATKA - OTEC

Matka:

Jméno a příjmení: _____

E-mail: _____ Telefonní číslo: _____

Adresa trvalého místa pobytu:

_____

Otec (v případě nutnosti jiná osoba):

Jméno a příjmení: _____

E-mail: _____ Telefonní číslo: _____

Adresa trvalého místa pobytu:

_____

Zákonný zástupce žádá o udělení odkladu: (zaškrtněte) ANO - NE

Do 1. třídy nastupuje: (zaškrtněte v případě, že jste v předchozím bodě zaškrtli **ne**):

- v řádném termínu
- po odkladu povinné školní docházky
- z přípravného ročníku ZŠ

Zařazení žáka / žákyně:

Bude docházet na obědy: ANO - NE (zaškrtněte)

Bude navštěvovat školní družinu: ANO - NE (zaškrtněte)

Zdravotní omezení, alergie, chronické nemocnění žáka / žákyně:

Zdravotní obtíže, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání:

Předpoklad, že bude mít žák / žákyně nárok na poskytování podpůrných opatření v souladu s § 16 školského zákona z důvodu (IVP, asistent pedagoga, … : ANO - NE (zaškrtněte)

- podpůrná opatření poskytovaná dítěti školou v souladu s § 16 školského zákona
- mimořádná nadání

Zvláštní schopnosti a dovednosti žáka / žákyně, které je možné při vzdělání zohlednit:

Další údaje o žákovi / žákyni, které považujete za důležité:

Potvrzení správnosti zapsaných údajů, souhlas se zpracováním údajů

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas Základní škole a mateřské škole Olbramovice 4 k tomu, aby pro účely přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a podle přímo použitelného předpisu Evropské unie*.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace, psychologických vyšetření.

Souhlas poskytuji na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje.

Souhlas poskytuji pouze uvedené škole a jejímu zřizovateli, kteří mimo zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé údaje poskytnout dalším osobám a úřadům. K uplatnění práv v oblasti osobních údajů je možné se na školu obracet prostřednictvím datové schránky, emailem na adrese: www.zsolbramovice.cz nebo poštou na adrese Základní škola a mateřská škola Olbramovic 4, 259 01 Votice.

Výše uvedenými způsoby je možné uplatnit právo na přístup k osobním údajům, na jejich opravu nebo výmaz, omezení zpracování, vznést námitku proti zpracování, uplatnit právo na přenositelnost údajů a uplatnit další práva, vztahující se k ochraně osobních údajů.

Souhlas, na základě kterého jsou údaje zpracovávané, lze odvolat.

*Nařízení Evropského parlamentu a rady (EU) 2016/679 ze dne 27. Dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

V Olbramovicích dne: _____ _____

podpis zákonného zástupce