|  |  |
| --- | --- |
|  | **Žádost o zápis dítěte do 1. ročníku základní školy ve školním roce 2024/2025 Základní škola Moravské Budějovice, Havlíčkova ul. 933, okres Třebíč** |
| **Dítě** |
| **Jméno a příjmení** |  | **Registrační číslo** |
| Adresa trvalého bydliště |  |
| Datum narození |  | Rodné číslo |  |
| Místo narození |  | Státní občanství |  |
| Navštěvovaná MŠ |  | Kolik let |  |
| Cizí jazyk v MŠ (ano – jaký/ ne) |  | Kolik let |  |
| Udělen odklad PŠD v loňském roce (ano/ ne) |  | Třídy sourozenců na škole |  |
| **1. zákonný zástupce dítěte** |
| Jméno a příjmení |  | Vztah (otec/ matka) |  |
| Trvalé bydliště (nebo viz dítě) |  | Datum narození |  |
| e-mail | ITelefon: | Datová schránka |  |
| **2. zákonný zástupce dítěte** |
| Jméno a příjmení |  | Vztah (otec/ matka) |  |
| Trvalé bydliště (nebo viz dítě) |  | Datum narození |  |
| e-mail | ITelefon: | Datová schránka |  |
| **Adresa pro doručování písemností (nebo viz 1. zákonný zástupce/ 2. zákonný zástupce)** |
| Jméno a příjmení |  |
| Adresa |  |
| **Zdravotní stav dítěte a dovednosti** |
| Vady řeči (ano/ ne) |  | Jaké |  |
| Vady zraku (ano/ ne) |  | Jaké |  |
| Vady sluchu (ano/ ne) |  | Jaké |  |
| Lateralita dítěte (levák x pravák x není zatím zřejmé) | I Zdravotní pojišťovna |  |
| Jiné zdravotní obtíže nebo okolnosti, které by mohly ovlivnit školní docházku dítěte (ano – popis/ ne) |  |
|  |
| Žádost o odklad PŠD pro dítě (ano/ ne) |  | Žádost o zařazení dítěte do přípravné třídy (ano/ ne) |  |
| Zvláštní dovednosti, které dítě projevilo (popis, např. čtení, psaní, umělecké sklony, matematické vlohy aj.) |
|  |
| **Volitelné položky** |
| Žádost o zařazení do školní družiny (ano/ ne) |  | Zaměření |  |
| Žádost o stravování ve školní jídelně (ano/ ne) |  | Náhradní zaměření |  |
| Poznámky/přání (priority škol v případě více absolvovaných zápisů, vzdělávací program, spolužáci, budova, vyučující...) |
|  |
| Případné přílohy žádosti (ano/ ne) |  | Počet listů příloh |  |
| **v** | **Dne** | **Podpisy zákonných zástupců dítěte** |
|  |  |  |

V žádosti uvedené osobní údaje jsou požadovány za účelem vedení správního řízení - zápisu a přijetí dítěte do 1. ročníku základní školy.

Při vedení dokumentace škola postupuje v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 (GDPR) a v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů.

|  |
| --- |
| **Prosíme o zapsání dalších aktuálních telefonních čísel pro nutné případy:** |
| Další osoby: jméno a příjmení: | vztah k dítěti: | telefonní číslo: |
|  |  |  |
|  | , |  |
|  |  |  |
|  |  |

***Pozn.:*** *Prosíme* o *sdělení mobilních telefonů, telefonních čísel do zaměstnání, popř. někoho, kdo je schopen dítě v případě nutnosti ze školy vyzvednout. Zaručujeme vám, že nedojde ke zneužití uvedených telefonních čísel* a *údajů. Za pravdivé vyplnění dotazníku zodpovídají rodiče (nebo jíní zákonní zástupci).*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum: |  |  Podpis rodičů – matka: |  |
|  Podpis rodičů – otec: |  |

|  |
| --- |
| **Aktuální změny a připomínky:** |
| **třída** | **školní rok** | **změny: ANO/NE** | **datum** | **podpis rodičů** |
| **II.** |  |  |  |  |
| **Ill.** |  |  |  |  |
| **IV.** |  |  |  |  |
| **v.** |  |  |  |  |

# Pokud došlo ke změně, napište ji prosím s datem zde:

**Souhlas se zveřejňováním záznamů**

*Souhlasím s tím, aby podobizny, obrazové snímky a obrazové a zvukové záznamy týkající se mého dítěte pořízené během výchovně vzdělávacího procesu byly v průběhu jeho školní docházky zveřejněny na webových stránkách školy* a *v dalších materiálech, které prezentují činnost školy.*

# Připomínky zákonného zástupce:

Datum: Podpis rodičů: