****Základní škola Moravské Budějovice, Havlíčkova ul. 933, okres Třebíč

**ZÁPISNÍ LIST pro školní rok 2020/2021**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Jméno a příjmení dítěte:*** |  |
| Rodné číslo: |  | Datum narození: |  |
| Místo narození: |  |
| Trvalé bydliště (včetně PSČ): |
| Ulice: |  | číslo popisné: |  |
| Obec: |  | PSČ: |  |
| Žák:  | [ ]  bydlí v místě školy | [ ]  dojíždí  |
| Státní občanství: | [ ]  občan ČR | [ ]  cizinec s trvalým pobytem v ČR | [ ]  cizinec bez trvalého pobytu v ČR |
| Číslo ZP/název: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ] 111 VZP | [ ] 204 G-H | [ ] 208 ATLAS | [ ] 212 Stav | [ ] 216 Dopr | [ ] 221 MEZP |
| [ ] 201 VoZP | [ ] 202 Hor | [ ] 209 ZPŠ | [ ] 213 Rbp | [ ] 217 METAL | [ ] 221 MENDL |
| [ ] 205 ČPZP  | [ ] 206 Mor | [ ] 210 Plzeň | [ ] 214 ReZaP | [ ] 218 CRYST | [ ] 227 AGEL |
| [ ] 211 ZPMVČR | [ ] 207 OZP | [ ] 203 GRAL | [ ] 215 MorSl | [ ] 219 PZP |  |

 |
| Zdravotní stav / omezení, alergie apod.: |  |
| Vady řeči, chybná výslovnost: |  |
| Dítě je: | [ ] pravák | [ ] levák |
| Sourozenci (jméno a rok narození): |  |
| Jiné důležité informace týkající se žáka (vyšetření, soudní nebo předběžná opatření apod.): |
|  |
|  |
| **Údaje o zástupcích žáka** *(dle rodného listu dítěte)***:**  |
| **Jméno a příjmení matky žáka:**  |  |
| datum a místo narození:  |  |
| e-mail: |  |
| mobil/telefon (i více): |  |
| bydliště *(neshoduje-li se s bydlištěm žáka)***:** |  |
|  |
| **Jméno a příjmení otce žáka:** |  |
| datum a místo narození:  |  |
| e-mail: |  |
| mobil/telefon (i více): |  |
| bydliště *(neshoduje-li se s bydlištěm žáka)***:** |  |
| **Primární zástupce žáka** *(pro potřeby školní matriky a Edookitu)****:*** | [ ]  matka | [ ]  otec |

|  |
| --- |
| **Předškolní zařízení:** |
| Adresa předškolního zařízení: |  |
| Jak dlouho ho dítě navštěvovalo: |  |
| Nastupuje dítě do školy v řádném termínu: | [ ] ANO | [ ] NE |
| Dítě bude k 01.09.2020 mladší 6 let: | [ ] ANO | [ ] NE |
| Je dítě po odkladu školní docházky: | [ ] ANO | [ ] NE |
| Žádám o odklad školní docházky: | [ ] ANO | [ ] NE |
|  |
| **Zařazení dítěte ve školním roce 2020/2021 (pouze předběžně):** |
| Bude dítě navštěvovat školní družinu: | [ ] ANO | [ ] NE | [ ] NEVÍM |
| Bude se dítě stravovat ve školní jídelně: | [ ] ANO | [ ] NE | [ ] NEVÍM |
| Požadavky a připomínky k vedení školy: |
|  |
|  |
| **Výkon rodičovské odpovědnosti po rozvodu manželství, ev. jiná opatření:** |
|  |
|  |
| **Prohlášení zákonného zástupce:** |
| 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. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb (pokud jsou ve škole zřízeny), 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, přijímacího řízení na střední školy, úrazového 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 do této školy a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace ve škole povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. (Informace o naší škole můžete získat na webových stránkách školy [www.zshavl.cz](http://www.zshavl.cz) nebo na telefonním čísle 568 409 701 – František Dostál, ředitel školy.) |
|  |
| Datum: |  | Podpis zákonného zástupce: |  |
|  |
| **Ověření údajů:** |
| Vyplněné údaje byly ověřeny podle občanského průkazu zákonného zástupce a rodného listu dítěte zapisujícím učitelem při zápisu dítěte. |
| Moravské Budějovice dne: |  |
| Podpis zapisujícího učitele: |  |