



Základní škola Věrovany, okres Olomouc,
příspěvková organizace,
Věrovany 102, 783 75 Věrovany
tel: 585 964 360, IČ: **70985553**
e-mail: zs.verovany@seznam.cz
www.zsverovany.cz

ZÁPISNÍ LIST DO ZŠ VĚROVANY

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí: _____

Jméno a příjmení dítěte: _____ Datum narození: _____

Rodné číslo: _____ Místo narození: _____

Státní občanství: _____ Trvalý pobyt: _____

Zdravotní pojišťovna: _____ Mateřská škola: _____

Výslovnost: _____

Zdravotní stav, postižení, obtíže: _____

OTEC: _____ Bydliště (pokud je odlišné): _____

Telefon do bytu: _____ mobil: _____

E-mail: _____

MATKA: _____ Bydliště (pokud je odlišné): _____

Telefon do bytu: _____ mobil: _____

E-mail: _____

Dítě bude navštěvovat školní družinu ano ne (předběžný dotaz)

Dítě bude navštěvovat školní jídelnu ano ne (předběžný dotaz)

Rodiče žádají o odklad školní docházky ano ne

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, 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. 101/2000 Sb.

Ve Věrovanech dne Podpis zák. zástupce: