**Základní škola, Most, Jakuba Arbesa 2454,**

**příspěvková organizace**

tel. sekretariát: 417639397 Č. j. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel: ředitel: 417639398

e-mail: [reditel@7zsmost.cz](mailto:reditel@7zsmost.cz)

<http://www.7zsmost.cz>

**Zápisní list pro školní rok 2020/2021**

**Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí:………………..**

**Jméno a příjmení dítěte**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Rodné číslo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Místo narození\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Okres\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Státní občanství\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Bydliště\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mateřská škola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Bude navštěvovat ŠD \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zdravotní pojišťovna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Zdravotní stav \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Sourozenci na naší škole:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_třída(ročník) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zákonní zástupci:**

**Jméno a příjmení matky\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Bydliště (pokud není shodné s bydlištěm žáka)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Telefon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Jméno a příjmení otce:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bydliště (pokud není shodné s bydlištěm žáka)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**@**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Jiný zákonný zátupce**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bydliště (pokud není shodné s bydlištěm žáka)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**@**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Poznámka:

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu

vzdělávání (přestupu do jiné základní školy, s odkladem školní docházky aj.)bude vyřizovat

zákonný zástupce (jméno a příjmení):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**pětiletý/á – nenavštěvoval/a MŠ – nezralý/á - rodiče budou žádat odklad školní docházky**

**Důležité sdělení škole (zdravotní obtíže, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání**

Zapsala:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas Základní škole, Most, Jakuba Arbesa 2454, p. o. k tomu, aby **zpracovávala a evidovala** **osobní údaje** a osobní citlivé údaje **včetně rodného čísla** mého dítěte ve smyslu **nařízení EU 679/2016 ze dne 27. 4. 2016, obecné nařízení na ochranu osobních údajů**, a zákona č. 133/2000 Sb. o evidenci obyvatel a rodných číslech 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, školy v přírodě, lyžařské a plavecké výcviky, mimoškolní akce školy jako školní výlety, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků a pro jiné účely související s běžných 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. Souhlas poskytuji pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům. Byl jsem poučen o právech podle **nařízení EU 679/2016 ze dne 27. 4. 2016, obecné nařízení na ochranu osobních údajů**, zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat a to i bez udání důvodů.

V Mostě dne:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpisy zákonných zástupců:

Matka:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otec:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jiný zástupce:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_