**Základní škola a mateřská škola Domažlice, příspěvková organizace**

**Msgre B. Staška 232**

**344 01 Domažlice**

**ZÁPISNÍ LÍSTEK DO 1. TŘÍDY**

**pro školní rok 2024/ 2025**

 /2024

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

**1. Údaje o dítěti:**

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení: |
| Rodné číslo | Datum narození | Místo narození |
| Státní občanství | Cizinec – s trvalým pobytem v ČR* bez trvalého pobytu v ČR
* azylant nebo žadatel o azyl
 | Národnost |
| Zdravotní pojišťovna | Ošetřující lékař | Mateřský jazyk |
| Bydliště trvalé | PSČ |
| Doručovací adresa (pokud není shodná s adresou trvalého pobytu) | PSČ |
| Navštěvoval(a) mateřskou školu ANO NEAdresa | Bude navštěvovat školní družinu  ANO NE |
| Dítě mělo minulý rok odklad ANO NEAdresa školy |  |
| Budeme žádat o odklad: ANO NE |  |
| Adresa ZŠ (spádová škola) dle místa trvalého bydliště dítěte (pokud je odlišná)  |  |

**2. Údaje o zákonných zástupcích:**

 **Primárního zákonného zástupce označte číslicí 1**

|  |
| --- |
|  **Matka**: Jméno a příjmení, titul |
| Bydliště (pokud je odlišné) |  |
| Telefon | Email (aktivní) |  |
|  **Otec**: Jméno a příjmení, titul |
| Bydliště (pokud je odlišné) |  |
| Telefon | Email (aktivní) |  |

**3. Zákonný zástupce žáka (pokud jím není otec nebo matka dítěte):**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení, titul |  |
| Bydliště |  |
| Telefon | Email (aktivní) |

**4. Důležité sdělení rodičů o dítěti** (střídavá péče rodičů,očekávané stěhování, leváctví, krátkozrakost, nedoslýchavost, výslovnost, zdravotní stav, vyšetření v PPP nebo SPC, …):

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

Dávám svůj souhlas Základní škole a mateřské škole Domažlice, přísp. org., Msgre B.Staška 232 Domažlice k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje včetně rodného čísla mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění 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, mimoškolní akce školy jako školní výlety, školy v přírodě a lyžařské kurzy, úrazové pojištění žáků, přijímací řízení na střední školy a pro jiné účely související s běžných chodem školy. Poskytuji svůj souhlas se zveřejňováním údajů a fotografií mého dítěte z akcí školy v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlasím s tím, aby výtvarné a jiné práce mého dítěte (opatřené jménem a příjmením), videozáznam, audiozáznam a fotografie, na kterých je dítě zachyceno, byly zveřejňovány v prostorách Základní školy a mateřské školy Domažlice, na přehlídkách a soutěžích, na propagačních materiálech školy, ve výroční zprávě školy, na webových stránkách školy a v tisku.

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. Souhlasím s tím, že po celou dobu školní docházky svého dítěte budu hradit náklady na pracovní sešity.

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/a jsem poučen/a o právech podle zákona č. 101/2000 Sb., zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat, a to i bez udání důvodů.

Zákonní zástupci nezletilého/nezletilé jednají ve shodě a dohodli se, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání (přestupu do jiné základní školy, s odkladem školní docházky aj.) bude vyřizovat zákonný zástupce

 ……………………...……………………… .

Prohlašuji, že jsem byl/a informován/a o možnosti udělení odkladu školní docházky a o tom, jak můžu do doby zahájení povinné školní docházky pomoci dítěti v jeho dalším rozvoji.

Podpisy zákonných zástupců: ………………………………………………………….………

V Domažlicích dne: ……………. 2024