

**Přidělené registrační číslo dítěte:**

Údaje byly ověřeny podle rodného listu a občanského průkazu ANO - NE

Ověřeno dne \_\_\_\_\_ Ověřil/a \_\_\_\_\_

**Zápisní list pro školní rok 2025/2026**

**ZŠ a MŠ Loučany**

1. **Příjmení a jméno dítěte:** \_\_\_\_\_

Rodné číslo: \_\_\_\_\_ Mateřský jazyk: \_\_\_\_\_

Státní občanství: \_\_\_\_\_ Místo narození: \_\_\_\_\_

Trvalý pobyt: \_\_\_\_\_

Kód zdravotní pojišťovny: \_\_\_\_\_

• Navštěvovalo dítě mateřskou školu: ANO - NE

Mateřská škola: \_\_\_\_\_

• Odklad školní docházky: MĚLO - NEMĚLO – ŽÁDÁME

• Dítě bude navštěvovat školní družinu: ANO - NE

• Dítě bude navštěvovat školní jídelnu: ANO - NE

• Dítě je: PRAVÁK x LEVÁK x UŽÍVÁ OBĚ RUCE STEJNĚ

• Zdravotní postižení, chronické onemocnění, podpůrná opatření (pokud dítě v MŠ mělo):

\_\_\_\_\_

• Zvláštní schopnosti, dovednosti, nadání: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

• Další údaje, které považujete za důležité:

## 2. Informace o zákonných zástupcích

**Otec dítěte:** \_\_\_\_\_

Trvalé bydliště: \_\_\_\_\_

Doručovací adresa (pokud se liší): \_\_\_\_\_

Kontaktní email: \_\_\_\_\_

Kontaktní telefon: \_\_\_\_\_

**Matka dítěte:** \_\_\_\_\_

Trvalé bydliště: \_\_\_\_\_

Doručovací adresa (pokud se liší): \_\_\_\_\_

Kontaktní email: \_\_\_\_\_

Kontaktní telefon: \_\_\_\_\_

3. *Zákonný zástupce dítěte (pokud jím není otec ani matka):* \_\_\_\_\_

*Bydliště:* \_\_\_\_\_

*Kontaktní email:* \_\_\_\_\_

*Kontaktní telefon:* \_\_\_\_\_

4. **Lékař, v jehož péči je dítě:** \_\_\_\_\_ Kontaktní telefon: \_\_\_\_\_

Adresa ordinace: \_\_\_\_\_

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby pro účely přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění, a Evropského nařízení ke GDPR.

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, 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. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a Evropského nařízení ke GDPR.

Datum:

Podpis zákonných zástupců: