Základní škola Pardubice – Pardubičky, Kyjevská 25, Pardubice 53003

Z Á P I S N Í L Í S T E K

#### pro školní rok 2019/2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení dítěte | | | |
| **Datum narození Rodné číslo** | | | |
| Místo narození | | | **Zdravotní**  **pojišťovna** |
| Národnost Státní občanství | | | |
| **Otec**  Jméno a příjmení | | Telefon | |
| Zaměstnání | | Email | |
| Trvalé bydliště | | | |
| Jsem vlastníkem datové schránky jako fyzická osoba ANO – NE  ID datové schránky: | | | |
| **Matka**  Jméno a příjmení | | Telefon | |
| Zaměstnání | | Email | |
| Trvalé bydliště | | | |
| Jsem vlastníkem datové schránky jako fyzická osoba ANO – NE  ID datové schránky: | | | |
| Adresa dítěte, nebydlí-li u rodičů | | | |
| **Mateřská škola** (název, délka docházky) | | | |
| **Žádost o odklad školní docházky** ANO – NE | | | |
| **Školní družina** ANO – NE | **Školní jídelna** ANO – NE | | |
| Sourozenec ve škole ANO – NE Jméno a příjmení, třída | | | |
| **Místo pro poznámky rodičů** (alergie, závažná onemocnění dítěte, operace, poruchy chování, logopedické vady, leváctví, apod.): | | | |
| Potvrzuji svým podpisem správnost a pravdivost 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.  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.  Datum a podpis zákonného zástupce:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |