



Základní škola a Mateřská škola Nikolčice, příspěvková organizace

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí: _____

ZÁPISNÍ LIST K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Jméno a příjmení dítěte: _____ Datum narození: _____

Rodné číslo: _____ Místo narození: _____ Zdravotní pojišťovna: _____

Státní občanství: _____ Trvalý pobyt: _____

Mateřský jazyk: _____ Mateřská škola: _____

Zdravotní stav, postižení, obtíže: _____

Sourozenci: jméno, třída: _____

MATKA: _____ bydliště: _____

telefon: _____ e-mail: _____

OTEC: _____ bydliště: _____

telefon: _____ e-mail: _____

Docházce dítěte: - pravidelné polodenní docházce do MŠ ☐

- pravidelné celodenní docházce do MŠ ☐

- Jiný způsob docházky: _____ od: _____ hodin do: _____ hodin

Dítě bude z mateřské školy vyzvedávat:

Jméno	vztah k dítěti	datum narození	telefon

U rozvedených rodičů:

č. rozsudku: _____ ze dne: _____

dítě svěřeno do péče: _____

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době: _____



Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby shromažďovala, zpracovávala a evidovala tyto osobní údaje zvláště ve smyslu zákona č. 561/2004 Sb. (Školský zákon), zákona č. 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů a ve smyslu nařízení evropského parlamentu a rady (EU) č. 679/2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů (GDPR).

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 zvláště 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. 110/2019 Sb. a ve smyslu nařízení evropského parlamentu a rady (EU) č. 679/2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů (GDPR).

V _____ dne _____ 2025

Podpis zákonného zástupce: _____