

Základní škola a mateřská škola Čestlice, Na Návsi 3, Čestlice, 251 01 Čestlice

Zápisový list

Jméno a příjmení dítěte

Datum a místo narození

Rodné číslo Zdravotní pojišťovna.....

Trvalé bydliště PSČ

Kontaktní adresa (liší-li se od trvalého bydliště)

.....

Zákonní zástupci dítěte:

otec: jméno a příjmení

bydliště

telefon e-mail:

matka: jméno a příjmení

bydliště

telefon e-mail:

Adresa MŠ, kterou dítě navštěvovalo

Mělo dítě odklad školní docházky: ANO NE (zakroužkujte)

Adresa školy, která udělila odklad

Dochází do školy sourozenec do 1. - 9. ročníku: ANO NE (zakroužkujte)

Příloha: Vyjádření a souhlas zákonného zástupce

Vyjádření a souhlas zákonného zástupce

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození dítěte:

Adresa trvalého pobytu:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a jako zákonný zástupce uděluji svůj souhlas Základní škole a mateřské škole Čestlice se sídlem Na Návsi 3, Čestlice, 251 01 Říčany ke shromažďování, zpracovávání a evidenci osobních údajů a osobních citlivých údajů o mém dítěti ve smyslu nařízení Evropského parlamentu a rady 2016/679 (GDPR). Svůj souhlas poskytuji pouze pro zpracování osobních údajů v rozsahu nezbytném pro naplnění stanoveného účelu, tj. přijímacího řízení a dále vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímacího 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.

Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat školní psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických, sociálních a jiných služeb. Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, existuje-li důvodné podezření z požití návykových látek a možného ohrožení jeho zdraví. Dále uděluji svůj souhlas základní škole ke shromažďování, zpracovávání a evidenci svých osobních údajů jako zákonného zástupce mého dítěte v rozsahu nezbytném pro přijímací řízení mého dítěte na základní školu a povinnou dokumentaci ve smyslu zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon.

Souhlas poskytuji na celé období vzdělávání mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu nezbytnou pro jejich zpracování, a archivnictví.

Byl jsem poučen o svých právech, zejména o svém právu tyto souhlasy kdykoli odvolat, o právu přístupu k těmto údajům, právu na jejich opravu, o tom, že poskytnutí osobního údaje je dobrovolné, právu na sdělení o tom, které osobní údaje byly zpracovány a k jakému účelu.

Jsem si vědom, že mé dítě a já, jako společný zmocněnec, se budeme řídit školním řádem školy.

V dne

Podpis zákonných zástupců