**Z Á P I S N Í L I S T**

**do 1. ročníku pro školní rok 2020/2021**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení dítěte:** |  | | | |
| Datum narození: |  | | | |
| Rodné číslo/číslo pasu: |  | | | |
| Místo narození: |  | | | |
| Zdravotní pojišťovna: |  | | | |
| Adresa místa trvalého pobytu: | Ulice: |  | PSČ: |  |
| Město: |  | | |
| Doručovací adresa: |  | | | |
| MŠ, kterou dítě navštěvuje: |  | | | |
| Spádová základní škola: |  | | | |

**Kvalifikátor státního občanství** (zaškrtněte):

* občan ČR
* cizinec s trvalým pobytem v ČR
* cizinec s přechodným pobytem v ČR
* azylant nebo žadatel o azyl
* osoba bez státní příslušnosti

\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Zákonný zástupce dítěte** (zaškrtněte, který bude uveden ve školní matrice pro komunikaci) MATKA - OTEC

**MATKA: /v případě nutnosti jiná osoba/**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |
| Adresa místa trvalého pobytu: | liší-li se od místa trvalého pobytu dítěte |

**OTEC: /v případě nutnosti jiná osoba/**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |
| Adresa místa trvalého pobytu: | liší-li se od místa trvalého pobytu dítěte |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Zákonný zástupce žádá o udělení odkladu:** ANO – NE zaškrtněte

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Do 1. třídy nastupuje:** zaškrtněte v případě, že jste v předchozím bodě zaškrtli **NE**

- v řádném termínu

- po odkladu povinné školní docházky

- z přípravného ročníku ZŠ .......................................

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Zdravotní obtíže, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání:** doplňte dle vlastního uvážení

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Předpoklad, že dítě bude mít nárok na poskytování podpůrných opatření v souladu s § 16 školského zákona z důvodu (IVP, asistent pedagoga):**

**ANO – NE** zaškrtněte

* + znevýhodnění dítěte podle §16 školského zákona,
  + mimořádné nadání,
  + podpůrná opatření poskytovaná dítěti školou v souladu s §16 školského zákona.

**Potvrzení správnosti zapsaných údajů, souhlas se zpracováním údajů**

**Potvrzuji správnost** zapsaných údajů a **dávám svůj souhlas** Základní škole a Mateřské škole Chotoviny, okres Tábor k tomu, aby pro účely přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a podle přímo použitelného předpisu Evropské unie1.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace, psychologických vyšetření.

Souhlas poskytuji na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje.

Souhlas poskytuji pouze uvedené škole a jejímu zřizovateli, kteří mimo zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé údaje poskytnout dalším osobám a úřadům.

K uplatnění práv v oblasti osobních údajů je možné se na školu obracet prostřednictvím datové schránky ID **e8kmkct**, emailem na adrese [reditel@zschotoviny.cz](mailto:reditel@zschotoviny.cz) , [zastupce@zschotoviny.cz](mailto:zastupce@zschotoviny.cz) , nebo poštou na adrese Základní škola a Mateřská škola Chotoviny, okres Tábor, Osvobození 47, 391 37 Chotoviny.

Výše uvedenými způsoby je možné uplatnit právo na přístup k osobním údajům, na jejich opravu nebo výmaz, omezení zpracování, vznést námitku proti zpracování, uplatnit právo na přenositelnost údajů a uplatnit další práva, vztahující se k ochraně osobních údajů. Souhlas, na základě kterého jsou údaje zpracovávané, lze odvolat.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Soulad s volbou školy mezi zákonnými zástupci**

Ke dni zápisu není rozpor mezi zákonnými zástupci o volbě školy pro jejich dítě. Uvedený zákonný zástupce informoval druhého zákonného zástupce dítěte o tom, že podal žádost o zápis dítěte k základnímu vzdělávání v Základní škole a Mateřské škole Chotoviny, okres Tábor.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

V ………………………….….. dne................... 2020 ........................................................

podpis zákonného zástupce