



Základní škola a Mateřská škola Chotoviny, okres Tábor

Osvobození 47, Chotoviny

IČO: 75000601

Z Á P I S N Í L I S T do 1. ročníku pro školní rok 2024/2025

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

Kvalifikátor státního občanství (zaškrtněte):

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> občan ČR | <input type="radio"/> azylant nebo žadatel o azyl |
| <input type="radio"/> cizinec s trvalým pobytem v ČR | <input type="radio"/> osoba bez státní příslušnosti |
| <input type="radio"/> cizinec s přechodným pobytem v ČR | |

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 zaškrtnli 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

Potvrzují 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, zastupce@zschotoviny.cz, nebo poštou na adrese Základní škola a Mateřská škola Chotoviny, okres Tábor, Osvození 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 zpracovávány, 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..... 2024

.....
podpis zákonného zástupce