**Základní škola a mateřská škola Vísky, příspěvková organizace, Vísky 27, 679 33 Vísky, okres Blansko, IČO: 62073001, Tel: 516475821, e-mail:skolavisky@email.cz,** [**www.skola-visky.webnode.cz**](http://www.radostnaskola-visky.cz)

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

**Zápisní list do 1. třídy**

Jméno a příjmení dítěte: ……………………………………………………………….…………………

Rodné číslo: ………………………………………………. Státní příslušnost: ……………………..

Datum a místo narození: …………………………………………………………….…………………..

Trvalé bydliště: …………………………………………………………………………………..……………

Zdravotní pojišťovna:…………………………………………………………………..…………………..

Navštěvuje MŠ (kde): ………………………………………………………………………………………

Otec:

Jméno: ……………………………………………………. Datum narození: ………………….……..

Trvalé bydliště2): ………………………………………………………………………………….………….

Zaměstnání: …………………………………………………………………………….………………………

Kontakt (tel., email): ……………………………………………………………………………………….

Matka:

Jméno: ……………………………………………………. Datum narození: ………………….……..

Trvalé bydliště2): ………………………………………………………………………………….………….

Zaměstnání: …………………………………………………………………………………….………………

Kontakt (tel., email): ……………………………………………………………………………………….

Sourozenci:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jméno: | Rok narození: | Třída: |
|  |  |  |
|  |  |  |

Budete žádat o odklad povinné školní docházky? ANO – NE1)

Adresa, na kterou má být zasláno rozhodnutí o přijetí dítěte2):

………………………………………………………………………………………………………………………………….

Dávám svůj souhlas k tomu, aby Základní škola a mateřská škola Vísky zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje (včetně rodného čísla) ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných čísel, v platném znění. Svůj souhlas poskytujipro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, pro účely vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření 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 povinné archivuje. Souhlas poskytuji pouze uvedené škole, která, bez zákonem stanovených případů, nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám.

Datum a podpis zákonného zástupce: ………………………………………………………………………………………………..

1) nehodící se škrtněte

2)pokud se neshoduje s adresou dítěte