

**Základní škola a mateřská škola Albrechtice v Jizerských horách  
příspěvková organizace**

468 43 Albrechtice v Jizerských horách č. p. 226, IČO 709 81 477

Tel.: 605 226 444, email: zsalbrechtice@seznam.cz

nešestiletý – nenavštěvoval MŠ – školsky nezralý – budou žádat o odklad školní docházky

**Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí:**

**ZÁPISNÍ LIST pro školní rok 2021/2022**

Jméno a příjmení dítěte \_\_\_\_\_ Datum narození \_\_\_\_\_

Rodné číslo \_\_\_\_\_ Místo narození \_\_\_\_\_

Státní občanství \_\_\_\_\_ Trvalý pobyt \_\_\_\_\_

Údaje o předchozím vzdělávání žáka (ZŠ, MŠ)

Zdravotní pojišťovna \_\_\_\_\_ Mateřská škola \_\_\_\_\_

Bude navštěvovat ŠD \_\_\_\_\_

Výslovnost \_\_\_\_\_

Zdravotní stav, postižení, obtíže

Sourozenci: jméno, třída

OTEC \_\_\_\_\_ Bydliště (pokud je odlišné) \_\_\_\_\_

Telefon

E-mail

MATKA \_\_\_\_\_ Bydliště (pokud je odlišné) \_\_\_\_\_

Telefon

E-mail

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby pro účely přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění, a Evropského nařízení ke GDPR.

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

Podpis: