

WALDORFSKÁ ŠKOLA PŘÍBRAM

- MATEŘSKÁ ŠKOLA, ZÁKLADNÍ ŠKOLA A STŘEDNÍ ŠKOLA

Hornická 327, 261 01 Příbram 2, tel.: +420 318 623306, fax: +420 318 629253, IČO: 42731259

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí bude sděleno formou sms zákonnému zástupci.

ZÁPISNÍ LIST

1. Údaje o dítěti a jeho rodině

Dítě / Jméno (a) Příjmení

Rodné číslo/ Datum narození: Místo narození:

Okres: Státní příslušnost: Kód zdravotní pojišťovny

Trvalý pobyt:

ulice číslo obec PSČ

Kontaktní adresa:

ulice číslo obec PSČ

Matka / Jméno (a) Příjmení

Trvalý pobyt:

ulice číslo obec PSČ

Kontaktní adresa:

ulice číslo obec PSČ

e-mail: telefon

Otec / Jméno (a) Příjmení

Trvalý pobyt:

ulice číslo obec PSČ

Kontaktní adresa:

ulice číslo obec PSČ

e-mail: telefon

Zákonný zástupce dítěte (pokud jím není otec nebo matka): vztah k dítěti

Jméno (a) Příjmení

Trvalý pobyt:

ulice číslo obec PSČ

Kontaktní adresa:

ulice číslo obec PSČ

e-mail: telefon

Sourozenci (jméno a příjmení)	Rok narození	Navštěvuje školu
.....
.....
.....
.....

2. Zdravotní stav dítěte:

Alergie:.....

Smyslové vady:.....

Tělesné postižení:.....

Dítě prodělalo tato závažná onemocnění (rok):.....

Výslovnost:.....

Dítě je: LEVÁK PRAVÁK UŽÍVÁ OBĚ RUCE STEJNĚ

Jméno a telefon dětského lékaře

3. Nástup školní docházky:

Dítě mělo individuální předškolní vzdělávání: ANO NE

Adresa MŠ

Dítě navštěvovalo mateřskou školu

Adresa MŠ

Bude navštěvovat ŠD: ANO NE

Škola, která povolila odklad:.....

Důvody odkladu školní docházky pro školní rok 2019/20:.....

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. 101/2000 Sb., o ochraně 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. 101/2000 Sb. a Evropského nařízení ke GDPR.

V dne Podpis zákonného zástupce:.....

Podepsat můžete ručně a naskenovat žádost nebo podepsat elektronicky (digitální podpis). Nevyžadujeme ověření podpisu na úřadě. Žádost odešlete e-mailem, poštou nebo vložte do schránky školy (dolní brána Ondrákova ulice).