

## Zápisní list do 1. třídy

Jméno a příjmení dítěte: .....

Rodné číslo: .....Datum a místo narození:.....

Státní příslušnost: .....Zdravotní pojišťovna: .....

Adresa **trvalého** bydliště:

Ulice ..... Č. p./č. o. ....

Obec ..... PSČ .....

### Zákonní zástupci

#### Matka

Jméno a příjmení (tituly): .....

Zaměstnání<sup>3)</sup>: .....

E-mail, telefonní číslo: .....

Adresa: <sup>2)</sup>

Ulice ..... Č. p./č. o. ....

Obec ..... PSČ .....

#### Otec

Jméno a příjmení (tituly): .....

Zaměstnání<sup>3)</sup>: .....

E-mail, telefonní číslo: .....

Adresa: <sup>2)</sup>

Ulice ..... Č. p./č. o. ....

Obec ..... PSČ .....

Sourozenci: jméno a příjmení rok narození navštěvuje Tyršovu ZŠ: ANO-NE<sup>1)</sup>

Datová schránka: NE - ANO <sup>1)</sup> ID datové schránky: .....

Kontaktní adresou je výše uvedená adresa dítěte – matky – otce <sup>1)</sup>

jiná (včetně PSČ):.....

Pokud dítě není občanem ČR, zaškrtněte prosím jednu z následujících variant:

- azylant/žadatel o azyl
- cizinec s trvalým pobytem v ČR
- cizinec bez trvalého pobytu v ČR

Mělo Vaše dítě odklad povinné školní docházky?	ano - ne <sup>1)</sup>
Budete žádat o odklad povinné školní docházky?	ano - ne <sup>1)</sup>
Máte zájem o to, aby Vaše dítě navštěvovalo školní družinu?	ano - ne <sup>1)</sup>
Bude se stravovat ve školní jídelně?	ano - ne <sup>1)</sup>
Máte zájem o nahlédnutí do spisu?	ano - ne <sup>1)</sup>

Dávám svůj souhlas k tomu, aby Tyršova základní škola a mateřská škola Praha 5 – Jinonice, U Tyršovy školy 1/430 zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje (včetně rodného čísla mého dítěte) ve smyslu ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech, v platném znění. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon v platném znění), 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 povinně 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

**Poznámky:**

- <sup>1)</sup> *nehodící se škrtněte*
- <sup>2)</sup> *pokud se neshoduje s adresou trvalého bydliště dítěte*
- <sup>3)</sup> *nepovinný údaj*

**Vyplňuje škola:**

Číslo jednací:

Zápisní list převzal(a):