



# ZÁPISNÍ LÍSTEK ŽÁKA DO URČENÉ ŠKOLY

na základě usnesení vlády ze dne 12. října 2020

---

Příjmení a jméno dítěte.....

Narozen(a) dne.....

Kód/název zdrav. poj. ....

Praktický lékař dítěte.....

Zákonný zástupce dítěte (který bude první kontaktován): **otec x matka** (nehodící se škrtněte)

## OTEC:

Příjmení a jméno: .....

Adresa bydliště: ..... PSČ: .....

Kontaktní e-mail: ..... tel. 1: .....

---

## MATKA:

Příjmení a jméno: .....

Adresa bydliště: ..... PSČ: .....

Kontaktní e-mail: ..... tel. 1: .....

**Zaměstnavatel zákonného zástupce dítěte (vybrané profese)**

.....

**Kmenová škola a třída**

.....

**Zdravotní stav dítěte (alergie nebo jiná zdravotní omezení):**

.....

**Jméno a příjmení osoby kromě zákonného zástupce, která může vyzvedávat dítě ze školy:**

.....



## Informovaný souhlas

Dávám svůj souhlas **Základní škole a mateřské škole Svitavy, Sokolovská 1** k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje mého dítěte .....  
ve smyslu všech 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. školského zákona v platném znění, z důvodu usnesení vlády o určení škol a školských zařízení k výkonu péče o děti rodičů vybraných profesí. Souhlas poskytuji pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb., zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat a to i bez udání důvodů. Některé výše uvedené údaje jsou též vyžadovány dle § 45 správního řádu, kterému podléhá přijetí dítěte k základnímu vzdělávání.

### **Zákonný zástupce dítěte:**

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Ve Svitavách dne .....

.....  
podpis zákonného zástupce dítěte