



Základní škola Čáslav, Masarykova 357, okres Kutná Hora

E-mail: dan.miks@1zscaslav.cz

IČO: 75034824

www: 1zscaslav.cz

datová schránka: j2xyd8e

Tel. 327313770, 327312856

ZÁPISOVÝ LIST

Vyplní zápisová komise:

Sourozenci na škole	ANO	NE
Žádá o odklad školní docházky	ANO	NE

ŽÁK

Jméno a příjmení:

Datum narození :

Místo narození.:

Rodné číslo:

Zdravotní pojišťovna:

Bydliště:

Státní občanství:

Mateřský jazyk:

Lékař, v jehož péči je dítě: adresa ordinace, kontaktní telefon , emailová adresa

OTEC dítěte

Jméno a příjmení:

Adresa trvalého bydliště:

PSČ:

Adresa pro doručování písemností, pokud se liší od trvalého bydliště:

PSČ:

Kontaktní telefon:

E-mail:

MATKA dítěte

Jméno a příjmení:

Adresa trvalého bydliště:

PSČ:

Adresa pro doručování písemností, pokud se liší od trvalého bydliště:

PSČ:

Kontaktní telefon:

E-mail:

Zákonný zástupce dítěte: (příjmení a jméno), pokud jím není otec nebo matka dítěte:

Jméno a příjmení:

Bydliště:

kontaktní telefon a email:

Povinnost zákonných zástupců informovat školu

Uvedte, pokud má vaše dítě změnu zdravotní způsobilosti, zdravotní obtíže nebo jsou jiné závažné skutečnosti, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání:

INFORMACE

Odklad v loňském roce	ano	ne
-----------------------	-----	----

Podle svého uvážení uveďte další údaje důležité pro spolupráci rodiny se školou a úspěšnou práci ve škole

Sourozenci (příjmení, jméno, rok narození)

Vada řeči:	ano	ne
------------	-----	----

Dítě je v péči logopeda:	ano	ne
--------------------------	-----	----

Daší zdravotní postižení, chronická onemocnění dítěte:

zvláštní schopnosti, dovednosti, které dítě projevilo:

Dítě bude navštěvovat školní družinu:	ano	ne
---------------------------------------	-----	----

Bylo dítě vyšetřeno v ped. psych. poradně	ano	ne
---	-----	----

Další údaje o dítěti, které považujete za důležité:

Státní občanství cizinců (nutno doložit úředním dokladem)	osoba bez státního občanství	cizinec s trvalým pobytem v ČR	cizinec s přechodným pobytem v ČR	azylant nebo žadatel o azyl
---	------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------

Kontaktní osoba (příjmení a jméno, telefon) pro případ mimořádné události

DŮLEŽITÁ SDĚLENÍ PRO ŠKOLU:

Souhlasím se zpracováním osobních údajů v souladu s novým nařízením EU GDPR.

U zápisu je nutno předložit **rodný list** žáka, **občanský průkaz** zákonného zástupce a u cizinců příslušné **doklady o pobytu** v České republice.

Potvrzujeme, že všechny výše uvedené údaje jsou pravdivé.

Datum:

Podpisy rodičů (zákonného zástupce dítěte):