

## ZÁPISNÍ LÍSTEK K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ PRO ŠK. ROK \_\_\_\_/\_\_\_\_

### Údaje o dítěti:

Registrační číslo přidělené pro oznámení rozhodnutí o přijetí: \*

Jméno:	Příjmení:	
Rodné číslo:	Datum narození:	
Místo narození:	Státní příslušnost:	Zdravotní pojišťovna:
Adresa bydliště dítěte:		
Dětský lékař: Titul, jméno, příjmení: _____ adresa, telefon: _____		
Zvolte: dítě do 4 let-dítě čtyřleté-povinná předškolní docházka-po odkladu	Počet let docházky do MŠ:	
K zápisu od _____ (datum)	na celodenní docházku od _____ hod. do _____ hod.	

Má dítě vadu řeči?\*\*) ANO - NE Léčí se? ANO - NE Kde: \_\_\_\_\_

Má dítě vadu sluchu?\*\*) ANO - NE Léčí se? ANO - NE Kde: \_\_\_\_\_

Má dítě vážnější vadu zraku?\*\*) ANO - NE Léčí se? ANO - NE Kde: \_\_\_\_\_

Má dítě nějaké vážné zdravotní či jiné problémy, které by mohly ovlivnit jeho docházku do MŠ? Jaké?

Podle svého uvážení uveďte další údaje důležité pro spolupráci rodiny se školou a úspěšnou práci dítěte ve škole (např. dítě v péči jednoho rodiče, sociální znevýhodnění, střídavá péče, dlouhodobý pobyt rodiny v cizině apod.):

### Údaje o matce dítěte:

Jméno:		
Adresa bydliště:		
Telefon – pevná linka:	Telefon – mobil:	Email:

### Údaje o otci dítěte:

Jméno:		
Adresa bydliště:		
Telefon – pevná linka:	Telefon – mobil:	Email:

**Adresa pro doručování písemností** (Uveďte adresu zákonného zástupce, jemuž budou zaslána sdělení týkající se žáka):

Jméno a příjmení adresáta:
Adresa (včetně PSČ):

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby v rámci 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 ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a podle Evropského nařízení ke GDPR. Byl jsem poučen o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu.

V \_\_\_\_\_, dne: \_\_\_\_\_ Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_

\*) vyplní škola

\*\*) nehodící se škrtněte



## PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ DÍTĚTE PRO ŠK. ROK \_\_\_\_/\_\_\_\_

Jméno:	Příjmení:
Datum narození:	
Adresa bydliště dítěte:	
Poznámka (výjimky ze stravování)	
Platba hotově/bezhotovostním bankovním převodem:	
Číslo účtu**:	
V bance, ve které máte zřízený účet, vyříd'te „svolení k inkasu“. Platby za stravu se budou převádět na účet školy: 86-5722440297/0100	

\* nehodící se škrtněte

\*\* vyplní pouze plátce bezhotovostním bankovním převodem

### Údaje o zákonném zástupci dítěte:

Jméno:		
Adresa bydliště (uved'te pouze v případě, že se liší od adresy dítěte)		
Telefon – pevná linka:	Telefon – mobil:	Email:

Pozn.

Při zpracování osobních údajů postupujeme dle [Obecného nařízení EU o ochraně osobních údajů č. 2016/679](#) – viz informace na webových stránkách školy <https://www.zsstritez.cz/o-skole/zpracovani-osobnich-udaju>

V \_\_\_\_\_, dne: \_\_\_\_\_ Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_