**Základní škola a mateřská škola Ptení, Ptení 157, 798 43 Ptení**

**Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí:**

###### ZÁPISNÍ LIST pro školní rok 2025/2026

Jméno a příjmení dítěte\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Rodné číslo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Místo narození\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Státní občanství \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Trvalý pobyt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Údaje o předchozím vzdělávání (ZŠ, MŠ)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zdravotní pojišťovna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bude navštěvovat ŠD: **ANO / NE** \_\_\_\_\_

Zdravotní stav, zdravotní obtíže, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sourozenci ve škole: jméno, třída \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OTEC** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bydliště (pokud je odlišné)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel.do zaměstnání:

**MATKA** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bydliště (pokud je odlišné)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.do zaměstnání:

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb. Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, existuje-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení jeho zdraví.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy 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. Byl/a jsem poučen/a o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR.

**Souhlasím s výukou anglického jazyka v časové dotaci 1 hodiny týdně v 1. a 2. ročníku.**

Ptení, dne:

Podpis zákonného zástupce:

**Žádost zákonných zástupců o přijetí k základnímu vzdělávání**

**od školního roku 2025/2026** do základní školy, jejíž činnost vykonává

Základní škola a mateřská škola Ptení, Ptení 157, 798 43 Ptení

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

**žádám o přijetí k základnímu vzdělávání v Základní škole a mateřské škole Ptení**

jméno dítěte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ datum narození\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

místo pobytu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Další informace:**

Byl/a jsem poučen/a o možnosti odkladu školní docházky.

Ve Ptení dne:

podpis zákonného zástupce: