

Zápisový list žáka základní školy

Základní škola a Mateřská škola Libice nad Doubravou, nám. Sv. Jiljí 11, 582 77 Libice nad Doubravou

Jméno a příjmení dítěte (žáka):	
Datum narození:	Místo narození:
Rodné číslo:	Státní občanství:
Místo trvalého pobytu ¹ :	Kód zdravotní pojišťovny ² :

Zákonní zástupci: otec, matka (jméno, příjmení)
Místo trvalého pobytu ³ : Adresa pro doručování ⁴ : Datová schránka:
Telefon:
E-mail ⁵ :
Telefon při náhlém onemocnění žáka ⁶ :

Údaje o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání: (např. zrak, sluch, vada řeči, LMD, alergie /na co/, epilepsie, diabetes, srdeční vada, dietní omezení apod.)
.....
.....

Údaje o znevýhodnění žáka, mimořádném nadání, podpůrných opatřeních ⁷ které je možné při vzdělávání zohlednit: (např. čtení, umělecké sklon, matematické vlohy, dítě je pravák, levák, užívá obě ruce stejně, jiné),
.....
.....

Navštěvovalo dítě mateřskou školu?	NE	ANO	rok:
Mělo dítě odklad povinné školní docházky?	NE	ANO	na rok:
Zákonný zástupce bude žádat odklad povinné školní docházky?	NE	ANO	z důvodu:

Jiná sdělení ⁸ : (u rozvedených rodičů – v případě rozhodnutí soudu o úpravě styku s dítětem - podmínky)
.....

Poučení: Zákonní zástupci dítěte (žáka) jsou povinni informovat školu o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích dítěte nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání a oznamovat škole změny v údajích uvedených v tomto evidenčním listě.
V dne
Jméno, příjmení a podpis zákonného zástupce:

Školní rok:	Třída:	Zahájení vzdělávání:	Ukončení vzdělávání:
.....
.....

Správce údajů Základní škola a Mateřská škola Libice nad Doubravou informuje o zpracování OsÚ na svých webových stránkách

¹ popřípadě místo pobytu na území České republiky podle druhu pobytu cizince nebo místo pobytu v zahraničí, nepobývá-li dítě na území ČR

² nepovinné údaje (k zajištění ochrany zdraví a života dítěte, nezbytné ke komunikaci v rámci BOZP)

³ nebo bydliště, pokud nemá na území České republiky místo trvalého pobytu (adresa pro zasílání písemností)

⁴ vyplňte v případě, že je jiná od místa trvalého pobytu

⁵ nepovinné údaje (k zajištění ochrany zdraví a života dítěte, nezbytné ke komunikaci v rámci BOZP, k zajištění povinnosti školy na vzdělávání dítěte aj.)

⁶ při náhlém onemocnění dítěte, pokud je zákonný zástupce nedostupný (např. babička, sousedka atd.)

^{7,8} nepovinné údaje