



OSOBNÍ LIST ŽÁKA

zapsán ke dni

číslo ve třídním výkazu

třída

ŽÁK		jméno a příjmení		datum, místo a okres narození	
rodné číslo		zdravotní pojišťovna + kód		národnost	
adresa trvalého bydliště				státní příslušnost	
adresa bydliště (pro doručování písemností, pokud se liší od trvalého bydliště)				PSC	
telefon domů	fax domů	mobilní telefon žáka		e-mail žáka	
alternativní kontakty na prarodiče, sousedy ... (telefon, fax, e-mail)					
název a adresa školy (MŠ, ZŠ), ze které žák přichází *					
důvod přestupu na ZŠ Kunratice **				Počet let školní ** docházky včetně opakování ročníku	
Pro školní rok:		Rodiče žáka žádali o odklad školní docházky (kopii rozhodnutí přiložte jako přílohu) *		Adresa školy kde, bylo žádáno:	
				Adresa zařízení, které doporučilo odklad:	
RODIČE – ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI					
OTEC		jméno a příjmení (včetně případného titulu)			
adresa trvalého bydliště				PSC	
adresa bydliště (pro doručování písemností, pokud se liší od trvalého bydliště)				PSC	
telefon domů	telefon do zaměstnání	mobilní telefon		e-mail	
další údaje o biologickém otci, které zákonní zástupci chtějí sdělit škole:					
MATKA		jméno a příjmení (včetně případného titulu)			
trvalá adresa bydliště				PSC	
adresa bydliště (pro doručování písemností, pokud se liší od trvalého bydliště)				PSC	
telefon domů	telefon do zaměstnání	mobilní telefon		e-mail	
další údaje o biologické matce, které zákonní zástupci chtějí sdělit škole:					
Rodiče / zákonní zástupci se dohodli, že v záležitosti školní docházky dítěte bude se školou jednat – uveďte celé jméno a příjmení:					

Sourozenci dítěte			
Jméno a příjmení	Datum narození	Navštěvuje školu / školské zařízení	

PROHLÁŠENÍ RODIČŮ

Prohlášení rodičů o zdravotním stavu žáka (zdravotní stav, omezení (při tělesné výchově, výletech, školách v přírodě apod.), alergie, poruchy, diety ...):

Zakroužkujte prodělané nemoci (zarděnky, plané neštovice, příušnice, spalničky, spála, žloutenka typu ... a další dětská nebo chronická onemocnění):

Individuální dispozice dítěte (péče logopeda, zdravotní postižení, levák / pravák, grafomotorické obtíže, nadání, vyhraněný zájem ...):

Další údaje o dítěti, které považujete za důležité:

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte podle zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění. 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 a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí školy, 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.

Souhlasím s poskytnutím kontaktních údajů rodičů – zákonných zástupců spolku Patron pro účely informování a komunikace ve věcech společných projektů školy a spolku a pro zajištění komunikace mezi rodiči a spolkem. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb..

Dále prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a úplné. Případné změny, zejména změny týkající se zdravotního stavu mého dítěte, bezodkladně doplním. Podpisem stvrzuji správnost údajů a prohlašuji, že vyplnění Osobního listu žáka bylo projednáno oběma rodiči / zákonnými zástupci, kteří vyslovují svůj souhlas se školní docházkou do ZŠ Kunratice a jsou níže podepsáni.

datum	podpisy rodičů / zákonných zástupců	podpis žáka **	zapsal-a

Legenda:

- * - vyplňují pouze rodiče / zákonní zástupci budoucích prvňáčků;
- ** - vyplňují pouze zájemci o přijetí do 2. až 9. ročníku

Přílohy:

- kopie rozhodnutí o odkladu školní docházky pro školní rok /
- ...