



Základní škola a Mateřská škola Perštejn, okres Chomutov, Hlavní 57, 431 63 Perštejn

ne šestiletý - nenavštěvoval MŠ - školsky nezralý - budu žádat o odklad školní docházky

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí (vyplní škola):

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 žáka (ZŠ, MŠ) _____

Zdravotní pojišťovna _____ Mateřská škola _____

Bude navštěvovat ŠD _____ Výslovnost _____

Zdravotní stav, postižení, obtíže _____

Sourozenci: jméno, třída _____

OTEC _____ Bydliště (pokud je odlišné) _____

Telefon do zam. _____ mobil _____

E-mail _____

MATKA _____ Bydliště (pokud je odlišné) _____

Telefon do zam. _____ mobil _____

E-mail _____

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby pro účely přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů v platném znění.

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, 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 jsem poučen o právech podle zákona č. 110/2019 Sb.

V Perštejně, 2. duben 2025

Zapsal/a (jméno a příjmení zákonného zástupce, který informace vyplňoval):

Podpis zákonného zástupce: (matka)

..... (otec)