Základní škola a Mateřská škola Čisovice, okres Praha-západ
Čisovice 193, 252 04 Čisovice / telefon: 318 592 825
www.zsmscisovice.cz

ZÁPISNÍ LIST pro školní rok 2026/2027

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí:

Jméno a příjmení dítěte_____

Datum narození_____

Trvalý pobyt_____

Údaje o předchozím vzdělávání dítěte (název a adresa MŠ) _____

_____

Zájem o ŠD ano – ne Sourozenec v ZŠ a MŠ Čisovice ano – ne

OTEC _____

Bydliště (pokud je odlišné)_____

Mobil (telefon)_____ Datová schránka _____

E-mail:_____

MATKA _____

Bydliště (pokud je odlišné)_____

Mobil (telefon)_____ Datová schránka _____

E-mail _____

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. 101/2000 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 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. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR

V…….....dne……Zapsal/a: