

VSTUPNÍ DOTAZNÍK KE KATALOGOVÉMU LISTU

Pro účely vedení školní matriky dle § 28 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů

Žák/žákyně

Příjmení:	Jméno:	
Narozen(a) - místo:	Narozen(a) - okres:	
Rodné číslo:	Státní příslušnost:	
Bydliště trvalé včetně PSC ¹ :		
Předchozí vzdělávání - Mateřská škola (název a adresa):		
Odklad školní docházky: ano / ne	Dodatečný odklad: ano / ne	
Zdravotní pojišťovna ² :	Školní družina:	ano / ne
	Ranní provoz	ano / ne
	Odpolední provoz	ano / ne

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

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

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 apod.)	
Údaje o znevýhodnění žáka, mimořádném nadání, podpůrných opatřeních³ které je možné při vzdělávání zohlednit: (např. čtení, nadání dítěte, dítě je pravák, levák, užívá obě ruce stejně, jiné),	
Jiná sdělení⁴ (u rozvedených rodičů – v případě rozhodnutí soudu o úpravě styku s dítětem - podmínky):	Je dítě v péči obou rodičů? ano/ne Další sdělení:

³ nepovinný údaj

⁴ nepovinný údaj

1. zákonný zástupce

Titul, jméno, příjmení:	Vztah k žákovi: (otec, matka)
Bydliště trvalé včetně PSČ:	
Adresa pro doručování (není-li shodná s trvalým bydlištěm):	
Telefon:	

2. zákonný zástupce

Titul, jméno, příjmení	Vztah k žákovi: (otec, matka)
Bydliště trvalé včetně PSČ (pokud se liší od 1. ZZ):	
Adresa pro doručování (není-li shodná s trvalým bydlištěm):	
Telefon:	

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 vstupním dotazníku, který je podkladem pro vedení katalogového listu.

Potvrzuji správnost zapsaných údajů

podpis zákonného zástupce žáka

V Bušíně dne.....

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. 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, 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.

Dále dávám svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů v době vyučování, za přítomnosti vyučujícího, pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických, sociálních a obdobných služeb.

V Bušíně dne.....

podpis zákonného zástupce žáka.....