

ZÁPISNÍ LÍSTEK

(PO VYPLNĚNÍ DŮVĚRNÉ)

jméno a příjmení:

datum a místo narození:

rodné číslo:

bydliště:

státní občanství typ pobytu (pouze cizinci): trvalý – přechodný – azyl

zdravotní pojišťovna:.....

lékař, v jehož péči je dítě (jméno+ příjmení)..... adresa + telefon.....

Dítě je: pravák - levák

OTEC:

MATKA:

jméno a příjmení:.....

.....

telefon (mob.)

.....

e-mail

e-mail

adresa pro doručování písemností:

adresa pro doručování písemností:

.....

.....

Rodiče jsou – nejsou rozvedeni.

Dítě je svěřeno do péče matky – otce – jiné osoby.....

Zdravotní stav, postižení, obtíže (zrak, sluch, LMD, alergie, epilepsie, diabetes, jiné omezení):

.....

Bude dítě navštěvovat ŠKOLNÍ DRUŽINU: ANO NE

Souhlas zákonného zástupce s evidencí a zpracováním osobních údajů

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas **Základní škole Vrbice, okres Břeclav, příspěvkové organizaci** k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu evropského nařízení GDPR a směrnice školy ke GDPR. Svůj souhlas poskytuji pouze pro zpracování těch osobních údajů, které jsou nezbytné pro práci školy a v rozsahu nezbytném pro naplnění stanoveného účelu (§ 28 školského zákona č. 561/2004 Sb. školní matrika).

Ve Vrbici dne

podpisy rodičů: