

# EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Jméno a příjmení dítěte: .....

Adresa: ..... PSČ: .....

Místo narození: .....

Datum narození:       Rodné číslo:       Stát. obč.: .....

Kód zdravotní pojišťovny:     Mateřský jazyk: .....

Matka:

Otec:

Jméno a příjmení: .....

Adresa: .....

Telefon+e-mail: .....

Zaměstnavatel:\*)  
(adresa, telefon) .....

Adresa a telefon při náhlém onemocnění: .....

Školní rok:	Škola:	Třída:	Dítě přijato:	Dítě odešlo:

\*) jedná se o nepovinný údaj na základě dohody s rodiči.



## Vyjádření lékaře

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)

- a) zdravotní
- b) tělesné
- c) smyslové
- d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti: .....

.....

.....

Alergie: .....

.....

.....

3. Dítě je řádně očkováno .....

.....

.....

4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování, škola v přírodě

V ..... dne .....  
razítko a podpis lékaře\*)

Odklad školní docházky na rok ..... ze dne: .....

čj.: .....

Dítě bude z mateřské školy vyzvedávat: .....

.....

.....

.....

U rozvedených rodičů:

č. rozsudku ..... ze dne: .....

dítě svěřeno do péče: .....

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době: .....

Beru na vědomí svou povinnost předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

V ..... dne: ..... Podpisy obou rodičů:

\*) V případě, že přihláška dítěte do mateřské školy neobsahuje potvrzení lékaře

## Souhlas se zpracováním osobních údajů

Na základě nařízení Evropské unie ke zpracování osobních údajů (GDPR) a na základě platné české legislativy, vás tímto žádáme o vyjádření souhlasu či nesouhlasu se zpracováním osobních údajů vašeho dítěte pro níže uvedené účely. Udělený souhlas můžete kdykoliv po dobu jeho platnosti odvolat (pokud pomine důvod ke zpracování údajů, udělený souhlas se automaticky zruší).

### Údaje o dítěti:

Jméno: ....., datum narození: .....

Jako zákonný zástupce dítěte/žáka uděluji tímto svůj souhlas/nesouhlas Základní škole a Mateřské škole Černá v Pošumaví se zpracováním osobních údajů v následujících situacích. Souhlas uděluji na dobu, po kterou bude moje dítě absolvovat školní docházku ve výše uvedené škole.

### Nehodící se škrtněte

Uveřejnění fotografií, videozáznamu dítěte/žáka ze školních a mimoškolních akcí na webových stránkách, sociálních sítí školy, v tisku za účelem propagace školy (volně dostupné veřejnosti).	SOUHLASÍM - NESOUHLASÍM
Uveřejnění fotografií, videozáznamu dítěte/žáka na intranetu pod heslem (dostupné pouze ostatním rodičům).	SOUHLASÍM – NESOUHLASÍM
Zveřejnění, vystavení výtvarných a jiných děl včetně jména dítěte/žáka v prostorách školy.	SOUHLASÍM - NESOUHLASÍM
Zveřejnění, vystavení výtvarných a jiných děl včetně jména dítěte/žáka v prostorách mimo školu (za účelem propagace školních aktivit).	SOUHLASÍM - NESOUHLASÍM
Poskytnutí jména, příjmení a data narození dítěte/žáka organizátorům školních soutěží a zveřejnění výsledků dítěte/žáka na webových stránkách a v prostorách školy.	SOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

V dalších situacích budou osobní údaje vašeho dítěte zpracovávány pouze na základě zákonných povinností, které škole ukládá platná legislativa. Pravidla pro práci s osobními údaji na škole stanovují vnitřní směrnice školy.

V ..... dne .....

Jméno a příjmení zákonného zástupce: .....

Podpis: .....

## Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání.

### Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_ datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

### Ředitelka školy:

Jméno a příjmení: Mgr. Michaela Rokosová

Škola: Základní škola a Materská škola v Černé v Pošumaví, okres Český Krumlov

Žádám o přijetí mé dcery (syna) \_\_\_\_\_

narozené(ho) \_\_\_\_\_, bytem \_\_\_\_\_

k předškolnímu vzdělávání od \_\_\_\_\_

### Prohlášení rodičů:

Souhlasíme s pořizováním a použitím fotografií a audio/video záznamů našeho dítěte za účelem prezentace školy (www stránky, nástěnky, úřední deska).

ANO

NE

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Podpis zákonného zástupce

Příloha: Vyjádření lékaře

Žádost přijata dne: