**Zápisový list žáka základní školy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Základní škola a Mateřská škola Sobíňov*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Jméno a příjmení dítěte (žáka):** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Datum narození:** | | |  | | | | | | | | | | | | **Místo narození:** | | | |  | | |
| **Rodné číslo:** | | |  | | | | | | | | | | | | **Státní občanství:** | | | |  | | |
| **Místo trvalého pobytu**[[1]](#footnote-1): | | | |  | | | | | | | | | | | Kód zdravotní pojišťovny[[2]](#footnote-2): | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Zákonný zástupce:**  (jméno, příjmení) | | | |  | | | | | | | | | | |  |  | | | | |
|  | **Místo trvalého pobytu**[[3]](#footnote-3): | | | |  | | | | | | | | | | |  |  | | | | |
|  | Adresa pro doručování[[4]](#footnote-4):  **Datová schránka:** | | | |  | | | | | | | | | | |  |  | | | | |
|  | **Telefon:** | | | |  | | | | | | | | | | |  |  | | | | |
|  | **E-mail**[[5]](#footnote-5): | | |  | | | | | | | | | | | |  |  | | | | |
|  | **Telefon při náhlém onemocnění žáka**[[6]](#footnote-6): | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **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 /na co/, epilepsie, diabetes, srdeční vada, dietní omezení apod.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Údaje o znevýhodnění žáka, mimořádném nadání, podpůrných opatřeních[[7]](#footnote-7) které je možné při vzdělávání zohlednit:**  (např. čtení, umělecké sklony, matematické vlohy, dítě je pravák, levák, užívá obě ruce stejně, jiné), | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Navštěvovalo dítě mateřskou školu?** | | | | | | | | | | **NE** | | | **ANO** | | **rok:** | | |  | | | |
| **Mělo dítě odklad povinné školní docházky?** | | | | | | | | | | **NE** | | | **ANO** | | **na rok:** | | |  | | | |
| **Zákonný zástupce bude žádat odklad povinné školní docházky?** | | | | | | | | | | **NE** | | | **ANO** | | **z důvodu:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Jiná sdělení8:**  (u rozvedených rodičů – v případě rozhodnutí soudu o úpravě styku s dítětem - podmínky) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Poučení:** Zákonní zástupci dítěte (žáka) jsou povinní 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 evidenčním listě. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| V | |  | | | | | | | dne | | |  | | | | | | | | |  |
| **Jméno, příjmení a podpis zákonného zástupce:** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Školní rok: | | | | | | Třída: | | | | | | | | Zahájení vzdělávání: | | | | | | Ukončení vzdělávání: | |
|  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | |

*Správce údajů Základní škola a Mateřská škola Libice nad Doubravou informuje o zpracování OsÚ na svých webových stránkách*

1. popřípadě místo pobytu na území České republiky podle druhu pobytu cizince nebo místo pobytu v zahraničí, nepobývá-li dítě na území ČR [↑](#footnote-ref-1)
2. nepovinné údaje (k zajištění ochrany zdraví a života dítěte, nezbytné ke komunikaci v rámci BOZP) [↑](#footnote-ref-2)
3. nebo bydliště, pokud nemá na území České republiky místo trvalého pobytu (adresa pro zasílání písemností) [↑](#footnote-ref-3)
4. vyplňte v případě, že je jiná od místa trvalého pobytu [↑](#footnote-ref-4)
5. nepovinné údaje (k zajištění ochrany zdraví a života dítěte, nezbytné ke komunikaci v rámci BOZP, k zajištění povinnosti školy na vzdělávání dítěte aj.) [↑](#footnote-ref-5)
6. při náhlém onemocnění dítěte, pokud je zákonný zástupce nedostupný (např. babička, sousedka atd.) [↑](#footnote-ref-6)
7. ,8 nepovinné údaje [↑](#footnote-ref-7)