



OSOBNÍ KARTA ŽÁKA

Přijat ke dni:

JMÉNO		TŘÍDA	Rodné číslo	
PŘÍJMENÍ			Datum narození	
Ulice		Číslo popisné	Místo narození	
Místo		PSČ	Státní občanství **	

** Není-li dítě občanem ČR, zaškrtněte jednu z možností:

Cizinec s trvalým pobytem – Cizinec bez trvalého pobytu – Azylant nebo žadatel o azyl – Bez státního občanství – Občanství neudané, neznámé

Důvod přestupu	zahájení povinné školní docházky	Zdravotní pojišťovna	
		Počet let školní docházky včetně opakování ročníku	

RODIČE – ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI

OTEC	Jméno		Firma*	
	Příjmení, titul		Povolání*	
	Mobil		Tel. zaměstnání	
	Bydliště (pokud není shodné s dítětem)		E-mail	
MATKA	Jméno		Firma*	
	Příjmení, titul		Povolání*	
	Mobil		Tel. zaměstnání	
	Bydliště (pokud není shodné s dítětem)		E-mail	

Rodiče se dohodli, že v záležitosti školní docházky dítěte bude - budou dále jednat (zákonný zástupce / zákonní zástupci) – uveďte celé jméno a příjmení:

* Informace o zaměstnání rodičů jsou pro nás klíčové v kritických situacích, pokud rodiče pracují např. v IZS či jiných exponovaných složkách státu a je nutné s tím počítat v krizových situacích.

PROHLÁŠENÍ RODIČŮ

Prohlášení rodičů o zdravotním stavu žáka (zdravotní stav, omezení (při tělesné výchově, výletech, pobytech v přírodě apod.), alergie, poruchy, diety ...):

Zakroužkujte prodělané nemoci (zarděnky, plané neštovice, příušnice, spalničky, spála, žloutenka typu ... a další dětská nebo chronická onemocnění):

Individuální dispozice dítěte (péče logopeda, zdravotní postižení, levák / pravák, grafomotorické obtíže, nadání, vyhraněný zájem ...):

Další údaje o dítěti, které považujete za důležité:

Prohlašuji tímto, že jsem byl seznámen se Zpracováním osobních údajů a poučen o způsobu s jejich nakládáním. Dokumenty týkající se problematiky osobních údajů jsou k nahlédnutí na webových stránkách školy a v tištěné podobě ve vestibulu školy před kanceláří.

Dále prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a úplné. Případné změny, zejména změny týkající se zdravotního stavu mého dítěte, bezodkladně doplním. Podpisem stvrzuji správnost údajů a prohlašuji, že vyplnění Osobní karty žáka bylo projednáno se zákonným zástupcem / zástupci, který – kteří vyslovují svůj souhlas se školní docházkou do ZŠ Lesní a je – jsou níže podepsáni.

Datum	Podpis-y zákonného/zákonných zástupce/ zástupců	Podpis žáka***	Zapsal/a

Legenda:

*** - vyplňují pouze zájemci o přijetí do 2. až 9. ročníku