

ZÁPISNÍ LIST

PŘÍJMENÍ:..... **JMÉNO:**.....

Datum narození:..... Místo narození:.....

Rodné číslo:.....

Státní občanství:..... Zdravotní pojišťovna:.....

TRVALÉ BYDLIŠTĚ:

Město:.....

ulice..... č.p..... PSC.....

Zdravotní stav (alergie, logopedie a jiné).....

.....

Ošetřující lékař / logoped.....

Výuka cizích jazyků na škole od 1. třídy	AJ		
Dítě bude navštěvovat školní družinu	ano <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	
Rodiče žádají o odklad školní docházky	ano <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	
Rodiče žádají o předčasné zařazení do školy	ano <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	

Důležitá sdělení pro školu:

.....

RODIČE:

Otec:

Jméno a příjmení:

Bydliště:.....

Telefon:* e-mail:*

Datová schránka (**soukromá** - ne firemní):

Matka:

Jméno a příjmení:.....

Bydliště:

Telefon:* e-mail:*

Datová schránka (**soukromá** – ne firemní):

**Jedná se o údaj do školní matriky dle školského zákona § 28 odst. 3, písm. f)*

Kontaktní adresa (pokud nesouhlasí s trvalým bydlištěm):.....

.....

.....
Podpis zákonných zástupců

Datum zápisu:.....

Údaje byly ověřeny podle OP a rodného listu:

ano ne

Podpis zapisujícího učitele:.....

Údaje byly ověřeny dodatečně:

ano ne

Dne:.....

Podpis zapisujícího učitele: