

OSOBNÍ DOTAZNÍK (MŠ)

Základní školy a Mateřské školy Hradišín, okres Šumperk, příspěvkové organizace

PŘÍJMENÍ a JMÉNO DÍTĚTE:

Narozen(a): datum: místo: okres:

Rodné číslo: Zdravotní pojišťovna:

Trvalý pobyt: (místo, ulice, č.p., PSČ):

Adresa pro doručování písemností: (místo, ulice, č.p., PSČ):

Národnost: **Státní příslušnost:**

Otec: Příjmení a jméno: **Matka:** Příjmení a jméno:

Bydliště: Bydliště:

Telefonní spojení: Telefonní spojení:

Email: Email:

TP č. 1: liší-li se národnost či příslušnost od předepsaných, pak tyto přeškrtněte a napište správný údaj

TP č. 2: bydliště otce a matky vyplňte pouze tehdy, když se liší od bydliště žáka

Dávám svůj souhlas základní a mateřské škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí školy, úrazového pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl(a) jsem poučen(a) o svých právech podle zákona č. 101/2000 Sb. Byl(a) jsem seznámen(a) s řádem mateřské školy.

Potvrzuji také, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé.

V Hradišíně dne: Jméno a podpis zákonného zástupce: