



Základní škola Borovany
Petra z Lindy 13
37312 Borovany
www.zsborovany.cz

Dotazník pro rodiče žáka 1. ročníku

Jméno a příjmení dítěte _____ Datum narození _____

Rodné číslo _____ Místo narození _____ okr. _____

Státní občanství _____ Trvalý pobyt _____

PSČ _____ Mateřský jazyk _____

Údaje o předchozím vzdělávání žáka (ZŠ, MŠ) _____

Zdravotní pojišťovna _____ Mateřská škola _____

Bude navštěvovat ŠD? _____ Výslovnost-problémy: _____

Zdravotní stav, postižení, obtíže _____

Sourozenci: jméno, rok narození _____

Nastupuje dítě do školy v řádném termínu? _____

Důvody případného odkladu _____

OTEC _____ Bydliště (pokud je odlišné) _____

Telefon (mobil, další..) _____ e-mail: _____

MATKA _____ Bydliště (pokud je odlišné) _____

Telefon (mobil, další..) _____ e-mail: _____

Datová schránka zákonných zástupců (zřízená pro fyzickou osobu) _____

Zákonný zástupce dítěte (pokud jím není otec nebo matka) _____

Zvláštní schopnosti, dovednosti dítěte, které je možné při vzdělávání zohlednit _____

Další údaje o dítěti, které považujete za důležité _____

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole Borovany k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. 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. Souhlasím s poskytováním poradenských služeb. Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, existuje-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení jeho zdraví.

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, přijímací řízení na střední školy, úrazové 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 školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR.

v _____ dne _____

podpis zákonného zástupce dítěte: