|  |
| --- |
| **Evidenční údaje žáka.k zápisu do 1. ročníku pro školní rok 2020/2021** |
| Žák/žákyně | jméno a příjmeníKlepněte sem a zadejte text. | dívka/ chlapecZvolte položku. | datum a místo narození Klepněte sem a zadejte text. |
| rodné čísloKlepněte sem a zadejte text. | národnostKlepněte sem a zadejte text. | státní příslušnostKlepněte sem a zadejte text. |
| místo trvalého pobytuKlepněte sem a zadejte text. | PSČKlepněte sem a zadejte text. |
| Zákonní zástupci  |
| **Otec** | jméno a příjmeníKlepněte sem a zadejte text. |
| místo trvalého pobytuKlepněte sem a zadejte text. | PSČKlepněte sem a zadejte text. |
| adresa pro doručování písemností (pokud se liší od místa trvalého pobytu)Klepněte sem a zadejte text. | PSČKlepněte sem a zadejte text. |
| telefonní spojeníKlepněte sem a zadejte text. | telefonní spojeníKlepněte sem a zadejte text. | emailKlepněte sem a zadejte text. | datová schránka (pouze fyzická osoba – zákonný zástupce)Klepněte sem a zadejte text. |
| Matka | jméno a příjmeníKlepněte sem a zadejte text. |
| místo trvalého pobytuKlepněte sem a zadejte text. | PSČKlepněte sem a zadejte text. |
| adresa pro doručování písemností (pokud se liší od místa trvalého pobytu)Klepněte sem a zadejte text. | PSČKlepněte sem a zadejte text. |
| telefonní spojeníKlepněte sem a zadejte text. | telefonní spojeníKlepněte sem a zadejte text. | emailKlepněte sem a zadejte text. | datová schránka (pouze fyzická osoba – zákonný zástupce)Klepněte sem a zadejte text. |
| **\* Zdravotní stav žáka, který může ovlivnit školní docházku (tělesná výchova, výlety apod.), alergie, poruchy, dieta, diabetes, srdeční vady**Klepněte sem a zadejte text. |
| **\* Preferovaný první cizí jazyk od 1. ročníku – prosím vyberte jednu možnost** **Aj Nj Šj Rj Aj-pro pokročilé** Zvolte položku. **(skupiny Nj, Rj, Šj Aj-pokročilí budou otevřeny při dostatečném počtu zájemců, jinak budou otevřeny pouze skupiny Aj):** |
| **\* Zvláštní zájmy a problémy žáka/žákyně:** Klepněte sem a zadejte text. |
| **\* Sourozenec ve škole: (kliknutím vyberte možnost Ano x NE)**Zvolte položku. |
| **\* Jiný školský obvod - adresa spádové školy**Klepněte sem a zadejte text. |
| **\* Adresa mateřské školy, kterou dítě navštěvuje:**Klepněte sem a zadejte text. |
| Datum14. 4. 2020 | ……………………………………………………………………………….podpis zákonného zástupce, který jedná ve shodě se druhým zákonným zástupcem(§876 odst. 3, zákon č. 89/2012 Sb.) | **Pokud zákonný zástupce žádá o odklad školní docházky svého dítěte, předkládá zvláštní žádost do 30. 4. 2020.** |

\* údaj je zpracováván na základě oprávněného zájmu školy znát historii vzdělávání žáka a zjištění jeho vzdělávacích potřeb