Registrační číslo: _____

ŽALKOVICE
ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA

Základní škola a Mateřská škola Žalkovice

ZÁPISNÍ LIST
pro školní rok 2018/2019

Vyplňuje zákonný zástupce

Jméno a příjmení dítěte_____ Rodné číslo _____

Místo narození_____ Okres rodiště _____ Státní občanství_____

Trvalý pobyt _____ ID datové schránky _____

Adresa pro doručování písemností: _____

Zdravotní pojišťovna (kód/zkratka) _____ Docházel(a) do MŠ_____

Zdravotní stav, postižení, obtíže _____

Sourozenci: jméno, třída _____

OTEC _____ Bydliště (pokud je odlišné)_____

Telefon do zaměstnání _____mobil_____E-mail _____

MATKA _____ Bydliště (pokud je odlišné)_____

Telefon do zaměstnání _____mobil_____E-mail _____

Údaje o rodině: úplná rodina - v péči matky - v péči otce - střídavá péče - pěstounská péče

Zapsal/a/: _____ Kontroloval (a): _____

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas Základní škole a Mateřské škole Žalkovice k tomu, 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 možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, existuje-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení jeho zdraví.

V Žalkovicích dne _____. dubna 2018 podpis zákonného zástupce: _____

Jiná důležitá sdělení škole:

_____

_____

Prohlašuji tímto, že jsem *(zakroužkujte)*
a) jediný zákonný zástupce dítěte
b) projednal/a/ jsem s dalším zákonným zástupcem zápis dítěte do základní školy a že další zákonný zástupce nezapsal dítě do jiné základní školy.

_____
čitelný podpis

Poznámky učitele: _____

_____