Žádost o zápis dítěte do 1. ročníku základní školy pro školní rok 2024 / 2025
Základní škola Obrnice, okres Most, příspěvková organizace

DÍTĚ			
Jméno a příjmení		Reg. číslo	
Adresa trvalého bydliště			
Datum narození		Rodné číslo	
Místo narození		Státní občanství	
Navštěvovaná MŠ		Zdravotní pojišťovna	
Udělen odklad PŠD v loňském roce (ano/ne)		Třídy sourozenců na škole	

1. zákonný zástupce					
Jméno a příjmení				Vztah(otec/matka)	
Trvalé bydliště					
e-mail		Telefon		Datová schránka	

2. zákonný zástupce					
Jméno a příjmení				Vztah(otec/matka)	
Trvalé bydliště					
e-mail		Telefon		Datová schránka	

Zdravotní stav dítěte a dovednosti			
Vady řeči (ano/ne)		Jaké	
Vady zraku (ano/ne)		Jaké	
Vady sluchu (ano/ne)		Jaké	
Lateralita dítěte (levák x pravák x není zatím zřejmé)			
Jiné zdravotní obtíže nebo okolnosti, které by mohly ovlivnit školní docházku dítěte (ano – popis / ne)			
Žádost o odklad PŠD pro dítě (ano/ne)			
Zvláštní dovednosti, které dítě projevilo (např. čtení, psaní, umělecké sklony, matematické vlohy aj.)			
Datum:	Podpis zákonného zástupce:		

Souhlasím se zpracováním osobních údajů organizací „Základní škola Obrnice, okres Most, příspěvková organizace“, v rozsahu uvedeném shora, pro účely registrace k zápisu svého dítěte, na dobu do zahájení školního roku. Souhlas se zpracováním osobních údajů může být v průběhu této doby odvolán.