



# ZÁKLADNÍ ŠKOLA,

Brno, Řehořova 3, příspěvková organizace

Tel: 548 422 951, 739 958 822 • [www.zsrehorova.cz](http://www.zsrehorova.cz) • e-mail: sekretariat@zsrehorova.cz

## ZÁPISNÍ LIST PRO ŠKOLNÍ ROK \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Jméno a příjmení dítěte:** \_\_\_\_\_

Adresa trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Adresa přechodného pobytu: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_ Rodné číslo: \_\_\_\_\_ ZP: \_\_\_\_\_

Místo narození: \_\_\_\_\_ Státní občanství: \_\_\_\_\_

Mateřská škola: \_\_\_\_\_ Zájem o ŠD: \_\_\_\_\_

Dětský lékař: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Sourozenci ve škole (jméno, třída): \_\_\_\_\_

Zdravotní stav (alergie, léky, jiná onemocnění):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Matka dítěte (jméno a příjmení):** \_\_\_\_\_

Adresa trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Doručovací adresa: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**Otec dítěte (jméno a příjmení):** \_\_\_\_\_

Adresa trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Doručovací adresa: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Beru na vědomí, že výše uvedené údaje o mém dítěti a mé osobě jako zákonném zástupci jsou školou zpracovávány v souladu s plněním právní povinnosti (§ 28, zákon č. 561/2004 Sb. v platném znění, dále jen Školský zákon). Současně beru na vědomí, že informace o zdravotní pojišťovně dítěte je školou požadována na základě oprávněného zájmu (např. pro účely ošetření úrazu a zpracování dokumentace o něm (viz vyhl. 64/2005 Sb. v platném znění), pro případ ošetření lékařem v jiných případech než při ohrožení života nebo zdraví apod.

Svým podpisem potvrzuji, že údaje na tomto zápisním lístku jsou pravdivé.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Podpis zákonného zástupce