**Základní škola a Mateřská škola Lesnice, příspěvková organizace**

Telefon: 583 416 019, 607 036 511

Web: [www.zslesnice.cz](http://www.zslesnice.cz/#_blank), mail: skola@zslesnice.cz

Lesnice 159, 789 01 Lesnice, IČ: 70986045, ID DS: acamew3

Ředitelka Mgr. Bc. Marie Effenberger Rychlá

Učitelé MŠ: Bc. Veronika Laichmanová, František Uhl, Dis.

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno dítěte: |  |
| Trvalý pobyt: | PSČ: |
| Datum narození: | Rod. číslo: |
| Zdravotní pojišťovna: | Státní občanství: |
| **k zápisu**  celodenní docházka | |

**Zápisní lístek do mateřské školy 2021/2022**

**Údaje o rodičích dítěte**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Otec | Matka |
| Jméno a příjmení |  |  |
| Zaměstnavatel: |  |  |
| Pracovní doba: |  |  |
| Telefon: |  |  |

|  |
| --- |
| **Adresa - telefon při naléhavém onemocnění:** |

**Tabulku si MŠ vypisuje sama**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Školní rok** | **škola** | **třída** | **přijato** | **odešlo** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Beru na vědomí svou povinnost předávat dítě pedagogům do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

V dne: Podpisy obou rodičů:

**Čestného prohlášení zákonného zástupce k očkování:**

Prohlašuji, že……………………, nar………., se podrobil(a) všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

Příloha: kopie očkovacího průkazu

Dávám svůj souhlas Základní škole a Mateřské škole Lesnici, příspěvkové organizaci k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a nařízení GDPR v platném znění.

V dne:

podpis zákonného zástupce …………………………………………….