EVIDENČNÍ KARTA
DOBRÁ MONTESSORI základní škola a mateřská škola s.r.o.

Informace o dítěti:

Jméno a příjmení dítěte: ……..

Jak si vaše dítě přeje být oslovováno (přezdívka): ……..

Datum narození: ……..

Rodné číslo: ……..

Národnost: ……..

Adresa domů: ……..

Datum nástupu: ……..

Informace o rodičích (zákonných zástupcích):

Matka (zákonný zástupce)	**Otec (zákonný zástupce)**
Jméno a příjmení:	Jméno a příjmení:
Adresa:	Adresa:
Tel:	Tel:
Email:	Email:

Jiná kontaktní osoba a telefonní kontakt na ni: ……..

Jméno lékaře a kontakt na něj: ……..

Má Vaše dítě zdravotní problémy, o kterých bychom měli vědět?
Vysvětlete:

Je Vaše dítě na něco alergické?
Vysvětlete:

Má Vaše dítě speciální stravovací potřeby?
Uveďte typ diety:

Je Vaše dítě v péči (podtrhněte):

psychologa logopeda speciální pedagoga psychiatra

jiné:.....

Souhlasím, aby škola pořizovala fotografie mého dítěte a tyto zveřejňovala na:

- webu školy v sekci pro rodiče **ANO / NE**
- na facebookovém profilu školy **ANO / NE**
- na propagačních materiálech školy **ANO / NE**

Uvedené údaje podléhají ochraně zejména podle zákona č.101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů zákona č.106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákonný zástupce souhlasí s uvedením osobních údajů pro potřeby školy.
Podpisem prohlašuji, že s uvedenými skutečnostmi souhlasím.

Ve Zlíně…….

……..
podpis rodiče (zákonného zástupce)