**V S T U P N Í A Z M Ě N O V Ý D O T A Z N Í K**

**K E K A T A L O G O V É M U L I S T U**

|  |
| --- |
| **Základní škola Zvole, příspěvková organizace, J Štulíka 39, 252 45 Zvole**Pro účely vedení školní matriky dle § 28 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů, Vás v případě změny některého z níže uvedených údajů (oproti stavu zachycenému v katalogovém listu žáka) žádáme o vyplnění a odevzdání následujícího dotazníku. Ten slouží rovněž jako dotazník vstupní. |
| **Jméno a příjmení dítěte** |  |
| Datum narození |  | Místo narození |  |
| Rodné číslo |  |
| Státní občanství |  | Mateřský jazyk |  |
| Trvalý pobyt¹⁾ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Otec dítěte (jméno a příjmení)** |  |
| Trvalý pobyt2)(pokud je odlišný) |  |
| Adresa pro doručování 3) |  |
| Telefon |  | Email |  | Datová schránka 4) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Matka dítěte (jméno a příjmení)** |  |
| Trvalý pobyt2)(pokud je odlišný) |  |
| Adresa pro doručování 3) |  |
| Telefon |  | Email |  | Datová schránka 4) |  |
| **Zákonný zástupce (pokud jím není otec nebo matka)** |  |
| Trvalý pobyt2)(pokud je odlišný) |  |
| Adresa pro doručování 3) |  |
| Telefon |  | Email |  | Datová schránka 4) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktní osoba (pro případ mimořádné události) 4)** |  |
| Telefon |  | Email |  |
| **Lékař, v jehož péči je dítě (jméno a příjmení lékaře)** |  |
| Telefon |  | Adresa |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kód zdravotní pojišťovny** |  |

**Podle svého uvážení můžete uvést další údaje důležité pro spolupráci rodiny se školou.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dítě bydlí \*** | s oběma rodiči | u matky | u otce | je ve střídavé péči |
| **Zástupce pro korespondenci \*** | matka | otec |
| **Navštěvovalo dítě MŠ? \*** | ano | ne |
| **Nastupuje dítě do školy v řádném termínu? \*** | ano | ne |
| **Údaje o znevýhodnění žáka, podpůrných opatřeních, které je možné při vzdělávání zohlednit:** |
|  |
| **Dítě je \*** | pravák | levák | používá obě ruce stejně |
| **Zdravotní stav, postižení, obtíže**(zrak, sluch, vada řeči, alergie, epilepsie, diabetes, srdeční vada, dietní omezení apod.) |
|  |
| **Zvláštní schopnosti** (čtení, umělecké sklony, matematické vlohy apod.) |
|  |
| **Další údaje o dítěti**, které považujete za důležité |
|  |

Poučení: Zákonní zástupci dítěte (žáka) jsou povinní informovat školu o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích dítěte nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání, a oznamovat škole změny v údajích uvedených v tomto vstupním a změnovém dotazníku, který je podkladem pro vedení katalogového listu.

Potvrzuji správnost zapsaných údajů.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis rodičů (zákonného zástupce) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ZŠ Zvole, příspěvková organizace je správcem osobních údajů. Informace o zpracování svých osobních údajů naleznete na www.zszvole.cz/osobniudaje).

**SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ**

**Základní škola Zvole, příspěvková organizace**

**J. Štulíka 39, 252 45 Zvole**

1) informuje zákonné zástupce žáka/žákyně, že

a) běžně pořizuje ilustrativní fotografie / video ze školních akcí, ze kterých není možné určit totožnost dítěte, například celkové fotografie a záběry ze třídy, z akce, kde nejsou děti zobrazeny s podrobným portrétem a/nebo se neuvádí více, než křestní jméno; v těchto případech nejde o zachycení podoby ve smyslu § 84 občanského zákoníku,

b) fotografie / video pořizuje a používá k veřejné prezentaci činnosti školy formou zveřejnění vhodnými prostředky, zejména v rámci souborných prezentací – na nástěnkách, na výstavách, webových stránkách, ve zpravodaji obce, školském zpravodaji, na vlastním profilu sociální sítě apod.,

c) fotografie / video používá k veřejné prezentaci po dobu docházky žáka/žákyně do školy

d) omezený rozsah fotografie /videa může použít na základě zákona či oprávněného zájmu také pro vnitřní účely (evidence a bezpečnost, dokumentace akcí pro vykazování dotací nebo historie školy), v těchto případech není třeba udělovat svolení a souhlas.

2) **Jako zákonný zástupce dítěte/žáka dávám svůj souhlas** ve smyslu čl. 4 bod 2 a 11 Obecného nařízení EU č. 2016/679, ZŠ Zvole, příspěvková organizace, J. Štulíka 39, 252 45 Zvole, jako správci osobních údajů:

 **Označte křížkem v případě**

 **udělení souhlasu**

|  |  |
| --- | --- |
| e) Předávání osobních údajů (jméno, příjmení, datum narození, bydliště, třída) pořadatelům soutěží a obdobných akcí (znalostní olympiády, sportovní, kulturní akce, zajištění organizace a uspořádání výletů, škol v přírodě apod.), pokud údaje předává sama škola (bez přihlášky od rodičů). |  |
| f) Využití jména, příjmení a e-mailové adresy zákonných zástupců pro zasílání informací zákonným zástupcům o aktivitách školy, dění ve škole, pořádání kulturních, sportovních či společenských akcí pro veřejnost, nabídky návštěv specialistů apod. |  |
| g) Údaj o bankovním spojení zákonných zástupců pro bezhotovostní zasílání plateb a přeplatků z pravidelných záloh na stravu, akce či školné. |  |
| h) V případech, kdy je to pro prezentaci žáka/žákyně vhodné, pořizujeme fotografie/videa tak, že lze určit jeho/její totožnost, zejména uvedením jména a příjmení a/nebo podrobného portrétu, kdy jde o zachycení podoby a její rozšiřování ve smyslu § 84 a 85 občanského zákoníku. |  |
| i) V případech zvláštních akcí, pořádaných školou, kdy je to vhodné, k takto zachycené podobě dítěte připojujeme ke jménu a příjmení další údaje, například o třídě, věku, účasti na akci konkrétního data, úspěchů ve vzdělání, vítězství v soutěžích včetně sportovních apod., pak již jde o zpracování osobních údajů a pořízení a zveřejnění vyžaduje souhlas (ve smyslu čl. 4 bod 2 a 11 Obecného nařízení EU č. 2016/679). |  |
| j) Škola spolupracuje s externími psychology, speciálními pedagogy a dalšími odbornými pracovníky z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb v rámci prevence sociálně patologických jevů. |  |

Fotografie/videa používáme k veřejné prezentaci po dobu docházky žáka/žákyně do školy a osobní údaje zpracovávané podle bodu h) a i) budou vymazány na žádost subjektu údajů.

Neudělení či odvolání svolení a souhlasu nemá za následek jakékoliv znevýhodnění či poškození žáka/žákyně a jeho práv ze strany školy.

Potvrzením tohoto formuláře beru jako zákonný zástupce žáka/žákyně na vědomí zpracování osobních údajů ve výše uvedeném rozsahu.

Souhlas uděluji na dobu školní docházky dítěte/žáka do školy. Souhlas bude uložen po dobu dalších 3 let po ukončení docházky dítěte/žáka do školy z důvodu případných kontrol či sporů (podle § 629 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů)

**Za žáka/žákyni** (jméno, příjmení, rok narození) …………………………………………………………....................................

**Jméno, příjmení** (čitelně) **zákonného zástupce** …………………………...............………………......................................

**Podpis zákonného zástupce** ..............................................................................................................................

v …………………………. dne ……………………… 20….

***Další informace:***

Svolení i souhlas můžete kdykoliv odvolat, požadovat výmaz a opravu osobních údajů, a to e-mailem, telefonicky či dopisem předaným či zaslaným škole. Odvoláním svolení a souhlasu není dotčena zákonnost použití osobních údajů do doby tohoto odvolání.

Žák/žákyně i zákonný zástupce má právo na přístup k údajům a pořízení kopie zpracovávaných osobních údajů, na informace o způsobu jejich zpracování. Může požadovat omezení zpracování, proti zpracování pro vnitřní účely (bod e) může podat námitku, dále může podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů.

Podrobnosti o zpracování osobních údajů najdete na www.zszvole.cz/osobniudaje