



**Základní škola, Základní umělecká škola a Mateřská škola, Frýdlant**

# PŘIHLÁŠKA na školní rok .....

**ZÁJMOVÉ VZDĚLÁVÁNÍ (kroužek) .....**

<b>Jméno a příjmení:</b>		
<b>Datum narození:</b>	<b>Místo narození:</b>	<b>Rodné číslo:</b>
<b>Místo trvalého pobytu:</b>		<b>Zdravotní pojišťovna:</b>
		<b>Státní občanství:</b>
<b>Škola, ulice:</b>		<b>Třída</b>
<b>Jméno a příjmení zákonného zástupce:</b>		
<b>Kontaktní adresa zákonného zástupce</b> (pokud se liší od adresy dítěte)		
<b>Telefon/mobil:</b>		<b>E-mail:</b>

<b>Datum zahájení:</b>	<b>Datum ukončení:</b>
------------------------	------------------------

Vyjádření zákonných zástupců dítěte.

Údaje o zdravotní způsobilosti, popř. o zdravotních obtížích:

Údaje o tom zda dítě, žák nebo student je zdravotně postižen, včetně údaje o druhu postižení, nebo zdravotně znevýhodněn:

Zákonný zástupce souhlasí:

1. Aby jeho dítě navštěvovalo vybrané zájmové vzdělávání (viz druhá strana).
2. S fotografováním dítěte v rámci činnosti, s archivací fotografií a s jejich použitím při prezentaci a propagaci zájmové činnosti - kroniky, tisk, internet...
3. S výší zápisného, jeho splatností, povinnostmi účastníka činnosti, vnitřním řádem a náplní zájmového vzdělávání i s použitím osobních údajů dle zákona č. 101/2000 Sb.

Dítě může chodit ze zájmového útvaru bez doprovodu domů:      ANO - NE

Ve Frýdlantu dne .....

.....  
podpis zákonného zástupce dítěte  
(u starších 18ti let podpis účastníka)