## Údaje pro školní matriku

dle § 28, odst. 2 školského zákona

**Vážení rodiče,**

v souvislosti se  Školským zákonem (561/2004 Sb.) je ZUŠ Polná povinna vést tzv. školní matriku. Jedná se o dokument shromažďující data o žácích školy.

*Při vedení dokumentace a školní matriky a při zpracování osobních údajů dětí, žáků a studentů postupují školy a školská zařízení podle zvláštního právního předpisu (zákon 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů). Školy a školská zařízení jsou údaje z dokumentace a údaje ze školní matriky oprávněny poskytovat osobám, které svůj nárok prokáží oprávněním stanoveným tímto nebo zvláštním zákonem*.

Prosíme Vás tímto o vyplnění následujících údajů.  V případě nejasností nás kontaktujte.

1. **Základní údaje**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení žáka |  |
| Rodné číslo |  | místo narození |  |
| Státní občanství |  |
| Místo trvalého pobytu |  |

1. **Údaje o předchozím vzdělávání**
2. **Žák se již dříve vzdělával v ZUŠ** *(zaškrtněte správnou odpověď)*

*(pokud vyplňujete tento formulář na PC, stačí kliknout levým tlačítkem myši do aktuálního políčka)*

 



1. **Obor, ve kterém se žák dříve vzdělával v ZUŠ**

*Vyplňujte pouze v případě, že se žák v minulosti vzdělával na jiné ZUŠ.*



 

 

 

1. **Počet absolvovaných ročníků**

*Vyplňujte pouze v případě, že se žák v minulosti vzdělával na jiné ZUŠ.*

|  |  |
| --- | --- |
| hudební |  |
| výtvarný |  |
| literárně-dramatický |  |
| taneční  |  |

*Vyplňujte pouze v případě, že se žák v minulosti vzdělával na jiné ZUŠ.*

*Otočte, prosím.*

1. **Zdravotní stav žáka**
2. Žák je zdravotně handicapován.





1. Druh zdravotního postižení či znevýhodnění:

|  |
| --- |
|  |

1. **Zdravotní způsobilost žáka ke vzdělávání na ZUŠ Polná**





1. **Je žák zdravotně způsobilý ke vzdělávání na ZUŠ?**





1. **Zdravotní potíže žáka, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání:**

|  |
| --- |
|  |

1. **Údaje o zákonném zástupci žáka**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení |  |
| Trvalý pobyt |  |
| Adresa pro doručování písemností |  |
| Telefon |  |
| e-mail |  |

**6. Souhlas s uveřejňováním fotografií**

Souhlasíme s uveřejňováním fotografií našeho syna/dcery z vystoupení na nástěnkách, školním webu, tiskovinách, periodicích a propagačních materiálech školy.





Vyplněný formulář prosím zašlete nebo doručte do **20.8.2013** na adresu školy:

**Základní umělecká škola Polná**

Zámek 485

588 13 Polná

Děkujeme V Polné, dne: 21.21.2012

Mgr. Vlastimil Matula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ředitel školy podpis zákonného zástupce