**Informovanost a stanoviska zákonného zástupce žáka**

Jméno zákonného zástupce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jméno žáka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození žáka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ČÁST INFORMAČNÍ**

Zákonný zástupce dítěte svým podpisem stvrzuje a bere na vědomí, že:

1. byl/a seznámen/a se **Školním řádem**, který je zveřejněn na webových stránkách školy.
2. bude každoročně seznamován/a s **aktuálním rozvrhem výuky ve třídě** svého syna/dcery prostřednictvím webových stránek školy, resp. s časem polední přestávky. Tištěný rozvrh obdrží žák/žákyně v prvním zářijovém týdnu.
3. dle školského zákona č. 561/2004 Sb., §28, odst. 2 a 3 je povinen neprodleně písemně **informovat** třídního učitele **o změnách osobních údajů žáka** – změna trvalého bydliště, kontaktní adresy, tel. čísla zákonných zástupců, změny ve zdravotní způsobilosti ke vzdělání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání.
4. **úraz**, který se žák způsobí porušením pravidel školního řádu, bude evidován s touto skutečností v zápise o úrazu žáka. Bude záležet na posouzení pojišťovny, zda úraz odškodní.
5. byl/a seznámen/a s registrací do školního programu, který bude sloužit k přesné evidenci finančních prostředků, které zákonný zástupce svěřil škole.

**ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ**

Zákonný zástupce bere na vědomí, že zpracování osobních údajů a osobních citlivých údajů včetně rodného čísla dítěte probíhá ve smyslu všech ustanovení zákona č.110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů v platném znění, v souladu s nařízením EU 2016/679 (GDPR). Osobní údaje dítěte jsou poskytnuty pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. (školského zákona) v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, a dále pro úrazové pojištění žáků. Bližší informace včetně práv subjektů údajů jsou publikovány v zásadách zpracování osobních údajů zveřejněných na webových stránkách školy.

**PORADENSKÉ SLUŽBY VE ŠKOLE**

V průběhu docházky do školy mohou být vašemu dítěti poskytovány poradenské služby školních poradenských pracovníků. Jedná se o služby školního **metodika prevence, výchovného poradce, školního psychologa a speciálního pedagoga** v základní poradenské rovině a rozsahu.

**Školní metodik prevence (ŠPM)** poskytuje služby v oblasti primární prevence užívání návykových látek, předcházení šikaně, poradenství v řadě problémů s chováním. **Výchovný poradce (VP)** poskytuje kariérové poradenství, odbornou pomoc při integrací žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, péče o děti školně neúspěšné. **Speciální pedagog (SP)** spolupracuje s učiteli při vyhledávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, při vyhledávání nadaných žáků, provádí individuální speciálně-pedagogickou péči, atd. **Školní psycholog (ŠP)** se podílí na vytváření programu poskytování pedagogicko-psychologických poradenských služeb ve škole, včetně programu primární prevence, komunikuje s vedením školy, pedagogy, žáky a zákonnými zástupci atd. Veškerá činnost výše zmíněných poradenských pracovníků je popsána ve vyhlášce č.72/2005 Sb. o poradenských službách.

Veškeré výše zmíněné poradenské služby budou poskytovány **na žádost žáků, jejich zákonných zástupců, škol nebo školských zařízení nebo na základě rozhodnutí orgánu veřejné moci (§ 1, odst. 2 vyhlášky č. 72/2005 Sb.).** Na základě § 1, odst. 3, vyhlášky č. 72/2005 Sb., je škola nebo školské poradenské zařízení povinno srozumitelně informovat žáka a jeho zákonného zástupce o okolnostech vymezených v §1, odst. 3, písm. a-c, a to prostřednictvím formuláře, který je přílohou tohoto dokumentu.

Datum a podpis zákonného zástupce žáka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOST ŽÁKA**

V této části si Vás dovolujeme požádat o informace týkající se zdravotní způsobilosti Vaší dcery/Vašeho syna. Vzhledem k tomu, že jde o jedny z nejdůležitějších informací, prosíme Vás, abyste tomuto sdělení věnovali patřičnou pozornost.

Upozorňujeme, že povinnosti zákonného zástupce informovat školu o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtíží žáka či jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání, je dána školským zákonem č. 561/2004 Sb., §22, odst. 3, písm. c).

**Zdravotní způsobilost ke vzdělání** (vč. prakticky zaměřených výchov) výše jmenovaného žáka:

☐ Zdravotně způsobilá/ý \*

☐ Zdravotně způsobilá/ý s podmínkou (rozveďte\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) \*

☐ Zdravotně nezpůsobilá/ý \*

Zdravotní obtíže žáka (alergie, medikace, nemoci) a další důležité informace vzhledem k práci v odborných učebnách, školnímu výletu, tělesné výchově apod.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum a podpis zákonného zástupce žáka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Aktualizace zdravotní způsobilosti**

Aktualizovaná informace

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum a podpis zákonného zástupce žáka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aktualizovaná informace

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum a podpis zákonného zástupce žáka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aktualizovaná informace

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum a podpis zákonného zástupce žáka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZODPOVĚDNOST ZA ŽÁKA BĚHEM POLEDNÍ PŘESTÁVKY**

Souhlasím/ nesouhlasím\*\* s tím, aby má dcera/můj syn v případě odpoledního vyučování odcházel/a během polední přestávky, která je vždy vyznačena v aktuálním rozvrhu hodina dané třídy, mimo budovu školy. V tento čas za ni/něho přebírám plnou zodpovědnost.

V případě vašeho nesouhlasu bude zajištěn dohled nad žákem/žákyní během polední přestávky. Žák/žákyně nesmí opustit během této přestávky budovu školy a ihned po obědě jít do stanovené učebny, kde je zajištěn dohled.

Školní rok/ třída Datum a podpis zákonného zástupce žáka

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Souhlasím/ nesouhlasím\*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VYSVĚTLIVKY**

\* svou volbu označte křížkem ☒

\*\* nehodící se škrtněte

*Uvedený dokument je součástí Katalogového listu žáka, je platný po celou dobu školní docházky žáka, avšak Vaše stanoviska můžete kdykoliv v průběhu školní docházky dítěte písemně změnit. Se všemi výše poskytnutými údaji bude nakládáno ve smyslu Zákona č. 110/2019 sb. O zpracování osobních údajů, v souladu s nařízením EU 2016/679 (GDPR).*

