

ZÁKLADNÍ ŠKOLA ČESKÝ KRUMLOV, LINECKÁ 43

Linecká 43, 381 01 Český Krumlov, tel.: 380 309 311, školní jídelna: 380 309 335

e-mail: skola@zslinecka.cz

**ZÁPISOVÝ LÍSTEK DO ŠKOLNÍ DRUŽINY**

(Vyplňte čitelně a úplně – pouze na základě úplně vyplněného zápisového lístku je možno zapsat účastníka do školní družiny.)

**OSOBNÍ ÚDAJE ÚČASTNÍKA (žák družiny) školní rok:**

Jméno:

Příjmení:

Bydliště:

Třída: Zdravotní pojišťovna dítěte

**ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI**

**Matka**

Jméno a příjmení Mobilní telefon (popř. jiné spojení)

**Otec**

Jméno a příjmení Mobilní telefon (popř. jiné spojení)

**KONTAKTNÍ OSOBY – osoby, které je možno kontaktovat a byly zákonnými zástupci pověřeny k případnému vyzvednutí žáka ze ŠD**

Kontaktní osoba (vztah)    Mobilní telefon

Pověřené osoby berou na vědomí, že převzetím dítěte ze Školní družiny jsou povinny vykonávat nad dítětem dohled do okamžiku předání zákonným zástupcům. Pokud pověřená osoba není zaměstnancům školy doposud známa, mohou vyzvat dotyčnou osobu k předložení občanského průkazu. U nezletilé osoby (např. sourozenec) zákonný zástupce zhodnotil schopnosti staršího dítěte a je si vědom, že okamžikem vyzvednutí přebírá za vyzvednuté dítě odpovědnost.

**OSTATNÍ ÚDAJE**

**Další údaje o účastníkovi včetně upozornění na zdravotní stav účastníka, onemocnění.**

**ZÁZNAMY O POBYTU A PROPOUŠTĚNÍ ÚČASTNÍKA**

**Čas odchodu z odpolední družiny**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Den | Pondělí | Úterý | Středa | Čtvrtek | Pátek |
| Čas odchodu |  |  |  |  |  |
| Sám/doprovod |  |  |  |  |  |

Upozornění rodičům: má-li být dítě, které odchází ze školní družiny samo, uvolněno dříve než v hodinu uvedenou v zápisovém lístku, musí se prokázat písemným sdělením zákonného zástupce. Písemné pověření je třeba také při vyzvednutí dítěte osobou, která není uvedena v zápisovém lístku. Uvolnění dítěte ze školní družiny na podkladě telefonátu není možné nebo pouze s jasně uvedeným souhlasem níže. Další informace o školní družině naleznete ve vnitřním řádu školní družiny, který je zveřejněn na webových stránkách školy. Zákonný zástupce prohlašuje, že bere na vědomí zpracování osobních údajů (údaj o zdravotní pojišťovně) svého dítěte na základě oprávněného zájmu poskytnout informaci pro případné ošetření lékařem.

Podpisem zde souhlasím s možností uvolňování výše uvedeného žáka ze ŠD na základě telefonního hovoru s vychovatelkou ……………………………………….

**Podpisem tohoto zápisového lístku do ŠD stvrzuji, že jsem se seznámil/a s Vnitřním řádem školní družiny.**

Dne Podpis zákonného zástupce