



ZÁPIS KE STUDIU

školní rok 2018/2019

Jméno a příjmení žáka/žákyně:	Datum narození:
	Bydliště:
Jmenovaný <u>bude od 1. září 2018</u> žákem MŠ/ZŠ/SŠ:	
Třída:	
Zdravotní stav žáka (uved'te zdravotní obtíže, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání):	

Jméno a příjmení zákonného zástupce:	Telefon:
	E-mail:

Informace o studiu žáka (VYPLNÍ ŠKOLA):

Obor studia: HUDEBNÍ	Předmět:
Ročník:	Stupeň:
Pololetní školné:	Vyučující/podpis:

Souhlasím se zpracováním osobních údajů v matrice školy, za účelem organizace mimoškolních akcí, pro prezentaci činnosti školy na jejích webových stránkách, v kronice a na nástěnkách, za podmínky dodržení zákona o ochraně osobních údajů.

Souhlasím s tím, aby škola pořizovala a rozšiřovala zvukové a obrazové záznamy mého dítěte za účelem propagace školy.

Souhlasím s užitím autorských děl mého dítěte za účelem propagace činnosti školy a účasti na soutěžích a přehlídkách.

Seznámil(a) jsem se se zněním Školního řádu ZUŠ CAMPANELLA Olomouc.

V Olomouci dne.....

.....
Podpis zák. zástupce, zletilého žáka