**Základní škola a Mateřská škola U Lesa, Karviná, příspěvková organizace**

Žák – jméno, příjmení: ………………………………………………… třída: ………………..

**Zákonný zástupce výše uvedeného žáka bere na vědomí a souhlasí s následujícím:**

Podle odst. 3 písm. c) § 22 zákona č. 561/2004 Sb., v platném znění (školský zákon) je zákonný zástupce nezletilého žáka povinen informovat školu o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích žáka nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání a dále oznamovat škole **údaje o zdravotní způsobilosti** ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání i **v předmětu** **tělesná výchova**.

**Čestně prohlašuji, že výše uvedený(á) žák (žákyně)**

nemá žádné zdravotní obtíže, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání včetně předmětu tělesná výchova

má zdravotní obtíže, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání včetně předmětu tělesná výchova. Dodám v co nejkratší možné době příslušný Posudek o zdravotní způsobilosti od registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost.

Vyplněním a podpisem tohoto čestného prohlášení beru na vědomí, že Základní škola a Mateřská škola U Lesa, Karviná, příspěvková organizace, se sídlem U Lesa 713/19, 734 01 Karviná-Ráj, IČO 480 04 529, coby správce osobních údajů, zpracovává osobní údaje (jméno a příjmení dítěte a zákonného zástupce), a to za účelem vedení povinné dokumentace školy dle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona, ve znění pozdějších předpisů, a po dobu tímto zákonem stanovenou.

Jméno a příjmení zákonného zástupce (čitelně): ………………………………………………

V Karviné, dne: …………………… ………………………………………

podpis zákonného zástupce

**Základní škola a Mateřská škola U Lesa, Karviná, příspěvková organizace**

Žák – jméno, příjmení: ………………………………………………… třída: ………………..

**Zákonný zástupce výše uvedeného žáka bere na vědomí a souhlasí s následujícím:**

Podle odst. 3 písm. c) § 22 zákona č. 561/2004 Sb., v platném znění (školský zákon) je zákonný zástupce nezletilého žáka povinen informovat školu o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích žáka nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání a dále oznamovat škole **údaje o zdravotní způsobilosti** ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání i **v předmětu** **tělesná výchova**.

**Čestně prohlašuji, že výše uvedený(á) žák (žákyně)**

nemá žádné zdravotní obtíže, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání včetně předmětu tělesná výchova

má zdravotní obtíže, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání včetně předmětu tělesná výchova. Dodám v co nejkratší možné době příslušný Posudek o zdravotní způsobilosti od registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost.

Vyplněním a podpisem tohoto čestného prohlášení beru na vědomí, že Základní škola a Mateřská škola U Lesa, Karviná, příspěvková organizace, se sídlem U Lesa 713/19, 734 01 Karviná-Ráj, IČO 480 04 529, coby správce osobních údajů, zpracovává osobní údaje (jméno a příjmení dítěte a zákonného zástupce), a to za účelem vedení povinné dokumentace školy dle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona, ve znění pozdějších předpisů, a po dobu tímto zákonem stanovenou.

Jméno a příjmení zákonného zástupce (čitelně): ………………………………………………

V Karviné, dne: …………………… ………………………………………

podpis zákonného zástupce