



Domov mládeže při SOŠ stavební Karlovy Vary, příspěvková organizace
Stará Kysibelská 45
360 09 Karlovy Vary – Drahovice

Kód přihlášky	Číslo jednací	Zaevidováno dne:
---------------	---------------	------------------

LIST ŽÁKA/STUDENTA K OSOBNÍMU SPISU – ŠKOLNÍ ROK 2023/2024

VYPLŇUJTE ČITELNĚ HŮLKOVÝM PÍSMEM, BAREVNĚ OZNAČENÁ POLE NEVYPLŇUJTE

Příjmení		Jméno	
Datum narození		Rodné číslo	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Číslo OP/Pasu		Vydáno	
Státní příslušnost		Cizinci – povolení k pobytu od - do	

ADRESA TRVALÉHO POBYTU ŽÁKA / STUDENTA

Ulice, číslo popisné		Telefon	
Obec		email	
PSČ, Pošta		Datová schránka	

ŠKOLA, KTEROU BUDE ŽÁK NAVŠTĚVOVAT

Název školy		Obor	
Adresa školy		Kód oboru	Ročník

ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI

	Matka	otec	Jiný zák. zástupce
Příjmení			
Jméno			
Ulice, číslo popisné			
Obec			
PSČ, Pošta			
Telefon			
email			
Datová schránka			

ADRESA PRO ZASÍLÁNÍ ZPRÁV Z DM

Jméno adresáta	
Doručovací adresa	

INFORMACE PRO VYCHOVATELE

Zdravotní údaje žáka <small>Dle zákona 561/2004 Sb., §24 je povinnost informovat pravdivě o zdravotním stavu žáka.</small>	
Název zdravotní pojišťovny	Kód ZP
Jiná důležitá sdělení	
Zájmová činnost	

INFORMACE DM

- **Pravidla chování, práva a povinnosti ubytovaných žáků jsou stanoveny Vnitřním a provozním řádem DM, který je k dispozici u skupinových vychovatelů a vedoucího vychovatele**
- V den ukončení ubytování je zákonný zástupce / zletilý žák povinen uhradit veškeré závazky k DM za ubytování a případné způsobené škody. Dále je povinen předat všechny prostředky jemu svěřené.
- Pokud bude nutné, aby DM vstoupil v naléhavých případech do jednání s orgány státní moci (PČR, MP apod.) a nebylo možné tuto skutečnost předem oznámit zákonným zástupcům nezletilého, bude tak učiněno následně v co nejkratším možném termínu.
- Na pokoji je možné užívat vlastní spotřebiče dle VŘ DM. Za používání elektrospotřebičů bude účtován paušální poplatek dle Smlouvy o ubytování.
- Organizace DM se řídí školským zákonem č. 561/2004 Sb., a vyhláškou MŠMT č. 108/2005 Sb ve znění pozdějších předpisů (vyhláška 436/2010 Sb.)

Údaje uvedené v přihlášce jsou zpracovávány a uchovávány dle § 28. zákona č. 561/2004 Sb. v platném znění a dle vyhlášky MŠMT ČR. Č. 364/2005 Sb. S osobními údaji je nakládáno dle Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně osobních údajů fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES.

Prohlášení žáka / studenta o ubytování, zákonného zástupce nezletilého žáka/ studenta a zletilého žáka/studenta.

- Seznámil jsem se s Vnitřním a provozním řádem domova mládeže a Školním vzdělávacím programem. Denní režim bude mé dítě/budu já (platí pro zletilé) respektovat a dodržovat.
- Souhlasím s předáváním informací na mnou uvedenou kontaktní emailovou adresu.
- **Jsem si vědom odpovědnosti za škodu**, kterou způsobím/m při pobytu a výchově, nebo i jiných činnostech s ubytováním v DM souvisejících, a to v souladu se zákonem č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník, v platném znění.
- Souhlasím s tím, že případě potřeby (dle závažnosti zdravotního stavu) bude zajištěno ošetření v nejbližším zdravotnickém zařízení.
- Souhlasím s tím, že můj syn/dcera může pobývat v Domově mládeže při SOS stavební Karlovy Vary v případě potřeby a po dohodě s vedoucím vychovatelem o víkendech, státem uznávaných svátcích a prázdninách v průběhu školního roku bez pedagogického dozoru. Pedagogický dozor ve výše uvedených případech bude zajištěn v době od 19.00 - 07.00 hodin následujícího dne pokud není stanoveno jinak. Mimo uvedenou dobu přítomnosti pedagogického dozoru jsem si plně vědom odpovědnosti a nutnosti úhrady případně způsobených škod.
- Souhlasím s tím, že můj syn/dcera bude odjíždět z Domova mládeže do místa bydliště samostatně a bez doprovodu.
- V případě podezření na požití alkoholu a OPL souhlasím z provedením orientační dechové zkoušky a testu na OPL
- Souhlasím s poskytnutím informací, u které zdravotní pojišťovny jsem registrován
- Souhlasím s tím, že v případě potřeby budou předány potřebné osobní údaje složkám IZS
- V souladu s ustanovením zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, v platném znění, souhlasím s tím, aby DM užívalo autorská díla za účelem šíření, propagace, vystavování a prodeje v rámci zájmové činnosti DM, po celou dobu působení v DM a následně i po ukončení ubytování.

Udělují souhlas k pořizování fotografií, audio a videozáznamů z akcí konaných DM, souhlasím se zveřejněním prací, s uveřejněním fotografií mého dítěte na webových stránkách DM. Rovněž souhlasím s využitím obrazového či zvukového materiálu (fotografie, audio, video) v rámci propagace DM v tisku. Mé souhlasné vyjádření platí po celou dobu ubytování a i po ukončení ubytování v DM.

Souhlasím se zpracováním osobních údajů v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně osobních údajů fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES.

.....
Jméno ubytované osoby,

datum narození
.....

.....
Příjmení, jméno a podpis zákonného zástupce nezletilého ubytovaného žáka/studenta
.....

.....
Podpis ubytovaného žáka/studenta
.....

V Karlových Varech

Dne: 03.09.2023

Prohlašuji, že údaje uvedené v Listu žáka/studenta jsou pravdivé a že jsem nezamlčel/a žádné závažné skutečnosti a zavazuji se k uhrazení případných, mnou způsobených škod. Svým podpisem stvrzuji, že jsem všemu porozuměl/a a souhlasím s výše uvedenými body.

V Karlových Varech

Podpis žáka/studenta:

Datum: 03.09.2023

Podpis zákonného zástupce: