



Základní škola Kraslice, Opletalova 1121, příspěvková organizace
Opletalova 1121, 358 01 Kraslice
telefon 352 696 631, e-mail: zspskraslice@seznam.cz, DS: vy2mriv

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO PŘÍPRAVNÉ TŘÍDY pro školní rok 2021/2022

jméno a příjmení dítěte			
datum a místo narození			
rodné číslo		zdravotní pojišťovna	
bydliště		státní příslušnost	

Případná zdravotní omezení:

Jiná upozornění rodičů:

Zákonný zástupce:

▪ **Příjmení a jméno matky:**.....

▪ bydliště (pokud je odlišné od bydliště žáka):
.....

▪ telefonický, e-mailový kontakt, DS:.....

▪ **Příjmení a jméno otce:**.....

▪ bydliště (pokud je odlišné od bydliště žáka):
.....

▪ telefonický, e-mailový kontakt, DS:.....

▪ **Příjmení a jméno zákonného zástupce:**

▪ bydliště (pokud je odlišné od bydliště žáka):
.....

▪ telefonický, e-mailový kontakt, DS:.....

▪ *Zákonní zástupci si zvolili společného zmocněnce pro jednání ve správním řízení a pro doručování písemností v souladu s § 20 a § 35 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.*

...../...../tel:.....

Jméno a příjmení

adresa pro doručování písemností , DS

Dle zákona č. 561/2004 Sb. § 47 Přípravné třídy základní školy ve znění pozdějších předpisů doložím svou žádost písemným doporučením školského poradenského zařízení.

Veškeré údaje jsou důvěrné dle zákona č.110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů.

Souhlasím s poskytnutím osobních údajů pro účely školní matriky.

V Kraslicích dne: Podpis zákonného zástupce:.....

Dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a Evropského nařízení ke GDPR. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence rizikového chování pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb. Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, existuje-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení jeho zdraví.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek třídy, školy, facebooku a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 110/2019 Sb. a Evropského nařízení ke GDPR.

.....
podpis zákonného zástupce