

Základní škola a mateřská škola Předslav,
okres Klatovy, příspěvková organizace
(k rukám ředitele školy)
Předslav 66
339 01 Klatovy

Žádost o přijetí k základnímu vzdělávání

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů **přihlašuji k zápisu k povinné školní docházce do Základní školy Předslav s nástupem od š.r. 2026/2027:**

jméno dítěte datum narození

místo trvalého pobytu.....

Údaje o zákonných zástupcích (nehodící se škrtněte):

Otec (jiný zákonný zástupce)

Jméno a příjmení

Místo trvalého pobytu.....telefon.....

Doručovací adresa (pokud je odlišná od tr. pobytu).....

Matka (jiný zákonný zástupce)

Jméno a příjmení

Místo trvalého pobytu.....telefon.....

Doručovací adresa (pokud je odlišná od tr. pobytu).....

Předchozí vzdělání:

a) mateřská škola, ve které se dítě vzdělává nebo je individuálně vzděláváno:

.....,
nebo

b) základní škola, v jejíž přípravné třídě nebo přípravném stupni se dítě vzdělává:

.....,

nebo

c) zahraniční škola na území České republiky, ve které se dítě vzdělává a ve které ministerstvo povolilo plnění povinné školní docházky podle § 38 a)

.....,

nebo

d) údaj, že se na dítě nevztahuje povinné předškolní vzdělávání, pokud se dítě nevzdělává v žádné škole podle písmen a) až c).

.....

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání (přestupu do jiné základní školy, s odkladem školní docházky aj.) bude vyřizovat zákonný zástupce

(jméno a příjmení):

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 zpracování osobních údajů podle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů 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 školy 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.

V dne

Podpisy zákonných zástupců: otec:.....

matka:.....

jiný zákonný zástupce.....