

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K ZÁKLADNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ VE ŠKOLNÍM ROCE 2018/2019

### Žadatel (zákonný zástupce dítěte):

jméno a příjmení, titul: ..... datum narození: .....  
místo trvalého pobytu: .....  
telefon: ..... e-mail: .....

### Žádám o přijetí svého dítěte

jméno a příjmení: ..... rod. číslo ...../  
narozeného dne: ..... v ..... státní občanství: .....  
trvalé bydliště: ..... PSČ.....  
přechodné bydliště: ..... zdravotní pojišťovna .....

### Jméno 1 kamaráda

jméno a příjmení .....

### Otec

jméno a příjmení, titul: ..... datum narození: .....  
místo trvalého pobytu: .....  
telefon: ..... e-mail: .....

### Matka

jméno a příjmení, titul: ..... datum narození: .....  
místo trvalého pobytu: .....  
telefon: ..... e-mail: .....

*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. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění. 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. Byl(a) jsem poučen(a) o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. (viz webové stránky školy).*

*Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů v době vyučování za přítomnosti vyučujícího 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.*

Čestně prohlašuji, že jsem nežádal (a) o zápis na jiné škole a že jednám v souladu s rozhodnutím druhého rodiče.

V ..... dne .....  
podpis zákonného zástupce dítěte