



Základní škola a mateřská škola Jindřichovice, příspěvková organizace

Jindřichovice 232, 358 01 Kraslice; IČO: 19277342; tel.: 702 848 257

e-mail: reditelka@skolajindrichovice.cz

Žádost o přijetí

Žadatel (zákonný zástupce):

Jméno a příjmení: _____

Narozen dne: _____

Adresa: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Základní škola a mateřská škola Jindřichovice, příspěvková organizace; Jindřichovice 232, 358 01 Kraslice

Žádost

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

přihlašuji k povinné školní docházce na Základní škole a mateřské škole v Jindřichovicích

Jméno a příjmení žáka/žákyně _____

Datum narození _____ Místo narození _____

Státní občanství _____ Zdravotní pojišťovna _____

Trvalé bydliště _____

Mateřská škola (název, adresa) _____

Po odkladu školní docházky: ANO NE

Stvrzuji, že jsem byl/a poučen/a o možnosti odkladu školní docházky a o povinnosti předškolního vzdělávání dítěte a možných způsobech jejího plnění, dále jak mohu do doby zahájení povinné školní docházky pomoci mému dítěti v jeho dalším rozvoji.

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): _____

V Jindřichovicích

Podpis zákonného zástupce

Generální souhlas

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.

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. Souhlasím se zaplacením pracovních sešitů na výuku.

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. 101/2000 Sb.

V Jindřichovicích dne

Podpis zákonného zástupce.....