



Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání

1. Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení:			
Vztah k dítěti (otec, matka, osvojitel, poručník a jiné):			
Místo trvalého pobytu (popřípadě jiná adresa pro doručování):			
Ulice, číslo popisné:			
Město:		PSČ:	
Telefon bydlíště:		Telefon mobil:	
Email:			

podává podle § 36 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů,

2. Ředitelce školy

Jméno a příjmení:	Mgr. Jindra Pohořelá
Škola:	Základní škola, Praha 10, U Roháčových kasáren 19/1381

3. Žádost

o přijetí	
-----------	--

Jméno dítěte

Místo trvalého pobytu:	-----
Ulice, číslo popisné:	
Město:	
k povinné školní docházce do Základní školy, Praha 10, U Roháčových kasáren 19/1381	
od školního roku	

V Praze dne	
-------------	--

Dávám svůj souhlas Základní škole, Praha 10, U Roháčových kasáren 19/1381 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 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 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 jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a Evropského nařízení ke GDPR.

Podpis zákonného zástupce žáka/žákyně

Údaje o dítěti

Jméno a příjmení:			
Rodné číslo:			
Místo narození:			
Místo trvalého pobytu	-----		
Ulice, číslo popisné:			
Město:		PSČ:	
Adresa pro doručování pošty:			
Ulice, číslo popisné:			
Město:		PSČ:	
Státní příslušnost:		Zdrav. pojišťovna:	
Jméno, adresa a telefon ošetřujícího lékaře:			
Zdravotní postižení, chronické onemocnění (zrak, sluch, vada řeči, LMD, alergie, epilepsie, diabetes, srdeční vada, dietní omezení apod.), na které je nutno brát při vzdělávání ohled:			
Adresa mateřské školy, kterou dítě navštěvovalo:			
Další údaje, které považujete za důležité pro vzdělávání:			

Údaje o zákonném zástupci

Jméno a příjmení:			
Vztah k žákovi (otec, matka, osvojitel, poručník a jiné):			
Místo trvalého pobytu:	-----		
Ulice, číslo popisné:			
Město:		PSČ:	
Telefon:			
Email:			