



## Žádost o předčasné 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:		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 a příjmení dítěte:			
Datum narození:			
Místo trvalého pobytu (popřípadě jiná adresa pro doručování):			
Ulice, číslo popisné:			
Město:		PSČ:	

### k povinné školní docházce do Základní školy, Praha 10, U Roháčových kasáren 19/1381

od školního roku:			
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Zákonní zástupci dítěte jednají ve věci přijetí žáka ve vzájemné shodě a dohodli se, že ve věci žádosti bude dítě zastupovat a žádost podepíše výše uvedený zákonný zástupce.</p> <p><b>Prohlašuji, že všechny mnou uvedené údaje v této žádosti jsou pravdivé a úplné a stvrzuji je svým podpisem.</b></p>			
V		dne	
Podpis zákonného zástupce dítěte:			



## Přílohy k žádosti o předčasné přijetí dítěte k základnímu vzdělávání

### 1. Doplnující údaje o dítěti.

Jméno a příjmení:			
Rodné číslo:			
Místo narození:			
Adresa pro doručování pošty (pokud je odlišná od místa trvalého pobytu):			
Ulice, číslo popisné:			
Město:		PSČ:	
Státní příslušnost:		Zdrav. pojišťovna:	
Jméno, adresa a telefon ošetřujícího lékaře:			

Údaje potřebné pro účely nastavení vhodných podpůrných opatření pro budoucího žáka školy: o speciálních vzdělávacích potřebách dítěte, o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání; tyto další informace nemají vliv na rozhodnutí ředitele o přijetí/nepřijetí, s výjimkou nespádového žáka, pokud by bylo zřejmé, že jeho přijetím by byl porušen limit počtu žáků s přiznanými podpůrnými opatřeními dle § 17 odst. 2 vyhlášky č. 27/2016 Sb.). (v případě potřeby je možno uvést v samostatné příloze)

--	--

Adresa mateřské školy,  
kterou dítě  
navštěvovalo:

--

Další údaje, které považujete za důležité pro vzdělávání:

--

### 2. Údaje o dalším zákonném zástupci

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:		Email:	



Podmínkou přijetí dítěte narozeného v období od září do konce prosince k plnění povinné školní docházky je doporučující vyjádření školského poradenského zařízení, podmínkou přijetí dítěte narozeného od ledna do konce června doporučující vyjádření školského poradenského zařízení a odborného lékaře, která k žádosti přiloží zákonný zástupce.

### **3 Vyjádření školského poradenského zařízení**

Vyjádření musí obsahovat jednoznačné stanovisko školského poradenského zařízení, zda předčasné přijetí doporučuje nebo nedoporučuje.

Vyjádření přiloženo – uveďte ANO – NE

### **4 Vyjádření odborného lékaře (podle věku dítěte)**

Vyjádření musí obsahovat jednoznačné stanovisko odborného lékaře, zda předčasné přijetí doporučuje nebo nedoporučuje.

Vyjádření přiloženo – uveďte ANO – NE

#### **Poučení:**

V zájmu urychlení správního řízení žádáme zákonné zástupce, aby vyplnili všechny údaje a požadované přílohy doložili nejpozději do 25 dní od podání žádosti. V opačném případě může dojít k přerušení nebo zastavení správního řízení.