**Žádost o přijetí**

Žadatel

Jméno a příjmení:…………………………………………………………………….

Datum narození: ……………………………………………., telefon: ……………..

Místo trvalého pobytu: ………………………………………………………………..

Adresa pro doručování písemností (pokud je jiná než trvalé bydliště: ………………

………………………………………………………………………………………..

email: ……………………………………………………………………………….. (na tento email přijde registrační číslo dítěte)

Správní orgán, jemuž je žádost doručována:

Základní škola a Mateřská škola Sudkov, příspěvkový organizace

**Žádost**

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

**přihlašuji k zápisu k povinné školní docházce na Základní škole a Mateřské škole Sudkov**

Jméno dítěte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Žádáme o odklad školní docházky: (prosím označte – zakroužkujte danou variantu)

ano

ne

Poučení o možnosti odkladu školní docházky:

Zákonný zástupce má právo požádat o odklad školní docházky na základě doporučení školského poradenského zařízení. Pokud není do skončení zápisu toto doporučení vydáno, správní řízení se přeruší do doby vydání doporučení školského poradenského zařízení.

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 číslo 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. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona číslo 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 číslo 101/200 Sb.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021

podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_