

## Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání

### Zákonný zástupce dítěte:\*)

- jméno a příjmení:.....

- místo trvalého pobytu:.....

### Žádost

**Základní škole a Mateřské škole Stařeč, okres Třebíč, příspěvková organizace, Jakubské  
nám. 56, 675 22 Stařeč**

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 zápisu k povinné školní docházce  
na Základní škole a Mateřské škole Stařeč, okres Třebíč, příspěvková organizace, Jakubské  
nám. 56, 675 22 Stařeč**

jméno dítěte \_\_\_\_\_ datum narození \_\_\_\_\_

adresa trvalého pobytu \_\_\_\_\_

Byl jsem poučen o možnosti odkladu školní docházky. V případě, že budu žádat o odklad povinné školní docházky a správní řízení bude nutno přerušit do doby, než získám potřebná doporučující vyjádření a poté ukončit přerušování řízení, vzdávám se ve smyslu § 72 zákona č. 500/2004 Sb. o správním řízení v platném znění nároku na doručení písemného vyhotovení usnesení o přerušování řízení a informaci o ukončení přerušování řízení.

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 a dle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů. 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, zveřejňování fotografií mého dítěte (bez uvedení jména a třídy) v propagačních materiálech školy – nástěnky, výstavy apod, 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.

Tento souhlas můžete kdykoliv písemně odvolat.

Ve Starči dne

podpis žadatele

\*) zákonný zástupce je jeden z rodičů dítěte

Základní škola a Mateřská škola Stařeč, okres Třebíč, příspěvková organizace,  
Jakubské nám. 56, 675 22 Stařeč

Kontaktní údaje na zákonné zástupce dítěte:

**Matka** – jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

telefon: \_\_\_\_\_

**Otec** – jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

telefon: \_\_\_\_\_