Žádost přijata dne:

Přiděleno č.j.:

Podpis:

***Mgr. Dagmar Havlíčková, ředitelka školy***

***Základní škola, Praha 4, Pošepného náměstí 2022***

***Pošepného náměstí 2022***

***148 00 Praha 4 - Chodov***

Žádost o přijetí k plnění povinné školní docházky

(PROSÍME, VYPLŇUJTE ČITELNĚ A TISKACÍM PÍSMEM!)

|  |  |
| --- | --- |
| *Žádám o přijetí dítěte k povinné školní docházce* | |
| *Jméno a příjmení dítěte:* |  |
| *Datum a místo narození:* |  |
| *Místo trvalého pobytu:* |  |
| *do Základní školy, Praha 4, Pošepného náměstí 2022 ve školním roce 2020/2021.* | |
| *Uveďte název a adresu Vaší spádové školy, pokud je jiná než Základní škola, Praha 4, Pošepného náměstí 2022* | |
| ***Základní škola,*** | |
| *Škola Ulice a č.p. Obec* | |

***Zákonný zástupce dítěte****:*

|  |  |
| --- | --- |
| *Jméno a příjmení:* |  |
| *Telefon:* |  |
| *Adresa trvalého pobytu:* |  |
|  |
| *Doručovací adresa:* |  |
| *E-mail:* |  |

## *Doplňující údaje o dítěti:*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Státní příslušnost dítěte:* |  | | *Rodné číslo:* | |  |
| *Dítěti povolen odklad:* ano - ne | | *Základní škola, která odklad povolila:* | | | |
| *Dítě má ve škole sourozence (jméno, třída):* | | | |  | |
| *Režim pobytu u cizinců - mimo občanů EU (trvalý, přechodný do, azyl):* | | | |  | |
| *Dítě bude chodit do školní družiny:* ano - ne | | | | *Rodiče budou žádat odklad:* ano - ne | |
| *Adresa MŠ, kterou dítě navštěvuje:* | | | | | |
| ***Mateřská škola,*** | | | | | |
| *MŠ Ulice a č.p. Obec* | | | | | |
|  | | | | | |
| *Další sdělení zákonného zástupce:* | | | | | |
| *Dítě již vyšetřeno v PPP (SPC): ano - ne* | | | | | |
| *Přidělen asistent pedagoga: ano - ne* | | | | | |
| *Dítě má z PPP (SPC) diagnostikovány speciálně vzdělávací potřeby: ano - ne* | | | | | |
| *Jaké?* | | | | | |

**Máme zájem o:**

**1) Běžná třída:** a) **atletika** – 1x týdně nepovinný předmět

nebo

b) **tenis** – 2x týdně trénink po vyučování (placený kroužek)

nebo

c) **nemám zájem o výše uvedený sport**

**2) Třída s programem Začít spolu:**

a) **atletika** – 1x týdně nepovinný předmět

nebo

b) **tenis** – 2x týdně trénink po vyučování (placený kroužek)

nebo

c) **nemám zájem o výše uvedený sport**

Souhlas se zpracováním osobních údajů

Dávám svůj souhlas **Základní škole, Praha 4, Pošepného náměstí 2022** (dále jen "škola") ke shromažďování, zpracovávání a evidenci osobních údajů a osobních citlivých údajů o zdravotním stavu výše jmenovaného dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění.   
Dále dávám škole souhlas s využíváním rodného čísla dítěte. Svůj souhlas poskytuji pouze pro zpracování těch osobních údajů, které jsou nezbytné pro práci školy a v rozsahu nezbytném pro naplnění stanoveného účelu, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a provedení psychologických vyšetření apod.

Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu nezbytnou pro jejich zpracování, vědecké účely a archivnictví. Souhlas poskytuji pouze škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům a musí tyto údaje zabezpečit před neoprávněným nebo nahodilým přístupem a zpracováním, před změnou a zničením, zneužitím či ztrátou.

Dále dávám škole souhlas se zveřejňováním dokumentárních fotografií z akcí školy na jejích internetových stránkách, ve výroční zprávě, případně na školních nástěnkách, jejichž součástí je i mé dítě a uděluji souhlas s používáním autorského díla vytvořeného mým dítětem.

Prohlašuji, že jednám ve vzájemné shodě s druhým zákonným zástupcem a ve prospěch dítěte. Všechny uvedené údaje jsou pravdivé.

Zákonný zástupce má právo nahlížet do spisu, spis doplňovat.

V Praze dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podle svého uvážení uveďte další údaje důležité pro spolupráci rodiny se školou a úspěšnou práci dítěte ve škole (rodiče rozvedeni, dítě ve střídavé péči, dítě v péči matky. Dítě v péči otce,…):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Přílohy žádosti:

|  |
| --- |
|  |

## *Vyplní škola:*

Žádost o odklad předána i s požadovanými přílohami: ANO – NE

Údaje o zákonném zástupci dle údajů v občanském průkazu/pasu a údaje o dítěti dle rodného listu/pasu a rodné číslo zkontroloval/a: ………………………………………………………… (podpis pracovníka školy)