

Žádost o přijetí dítěte – přestup z jiné základní školy

Základní škole, jejíž činnost vykonává ZŠ a MŠ Chodová Planá, Pohraniční stráž 193, 348 13 Chodová Planá:

Zákonný zástupce dítěte – jméno a příjmení:

Místo trvalého pobytu: PSČ

Telefon – pevná: e-mail: mobil:

Žádám o přijetí dítěte - jméno příjmení..... datum narození:

místo trvalého pobytu dítěte..... PSČ

z důvodu přestupu ze základní školy /název-sídlo-třída-kontakt-vyučovaný cizí jazyk/

..... - od

Rodné číslo: Místo narození: Mateřský jazyk:

Státní příslušnost: Dítě mělo odklad školní docházky ANO – NE Zdravotní pojišťovna:

Sourozenci : jméno + datum narození kde umístění (doma, MŠ, ZŠ – třída+místo školy).....

.....

V době nástupu dítěte do ZŠ - zákonný zástupce na mateřské/rodičovské dovolené ANO - NE

DÍTĚ je: a) pravák b) levák c) přeškolený pravák
Zdravotní stavu dítěte: a) dítě je zdravo a nemá žádná omezení činnosti *zakroužkujte*
b) dítě potřebuje ze zdravotních důvodů zvláštní péči (lék. potvrzení nutné)
c) vada řeči (doplňte, prosím)

ZÁJEM O ŠKOLNÍ DRUŽINU: ranní ANO – NE odpolední ANO – NE


Čestně prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé a úplné

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. 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, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačním materiálu 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.

V Chodové Plané dne

.....
Podpis zákonného zástupce dítěte

 ZŠ a MŠ Chodová Planá okr. Tachov, p.o. PS 129 348 13 Chodová Planá	datum doručení
	počet listů
číslo jednací	počet listů příloh