



Základní škola a Mateřská škola Moravské Knínice, okres Brno – venkov, příspěvková organizace, Kuřimská 99, 664 34 Moravské Knínice

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K ZÁKLADNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Č.j.: ŘZŠ...../4 - 2024

**Žadatel – zákonný zástupce:**

Jméno, příjmení \_\_\_\_\_ Datum narození \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu, popřípadě jiná vhodná adresa pro doručování

### ŽÁDOST

Základní škola a Mateřská škola Moravské Knínice, okres Brno-venkov, příspěvková organizace, Kuřimská 99, 664 34 Moravské Knínice

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 Moravské Knínice, okres Brno-venkov, příspěvková organizace od školního roku 2024-2025**

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

trvalý pobyt \_\_\_\_\_

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.

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 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.

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.

Moravské Knínice, dne \_\_\_\_\_ 2024 Podpis zákonného zástupce \_\_\_\_\_



**ZÁPISNÍ LIST pro školní rok 2024–2025**

**Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí:** \_\_\_\_\_

nešestiletý – nenavštěvoval MŠ – školsky nezralý – budou žádat o odklad školní docházky

Jméno a příjmení dítěte \_\_\_\_\_ Datum narození \_\_\_\_\_

Rodné číslo \_\_\_\_\_ Místo narození \_\_\_\_\_

Státní občanství \_\_\_\_\_ Trvalý pobyt \_\_\_\_\_

Údaje o předchozím vzdělávání žáka (ZŠ, MŠ) \_\_\_\_\_

Zdravotní pojišťovna \_\_\_\_\_ Mateřská škola \_\_\_\_\_

Bude navštěvovat ŠD \_\_\_\_\_ přípravku \_\_\_\_\_ výslovnost \_\_\_\_\_

Zdravotní stav, postižení, obtíže \_\_\_\_\_

Sourozenci: jméno, třída \_\_\_\_\_

**MATKA** \_\_\_\_\_ Bydliště \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ do zam. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**OTEC** \_\_\_\_\_ Bydliště (pokud je odlišné) \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ do zam. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby pro účely přijímacího řízení 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.

Moravské Knínice, dne \_\_\_\_\_ 2024 Podpisy rodičů \_\_\_\_\_

Zapsal/a:

Datum doručení.....

Registrační číslo .....

Počet listů .....

Počet příloh:.....

(např. doporučení školského poradenského zařízení, odborného lékaře nebo klinického psychologa, příp. další s ohledem na individuální případ – soudní rozhodnutí apod.)