Základní škola Pelhřimov,

Osvobození 1881, příspěvková organizace
www.zsospe.cz, e-mail: info@zsospe.cz, tel.: 565 552 850, 771 121 251

Žadatel:

Jméno a příjmení_____

Datum narození_____

Trvalý pobyt (adresa pro doručování) _____

Žádost o přestup

žádám o povolení přestupu do 6. ročníku Základní školy Pelhřimov, Osvobození 1881 pro mého syna/mou dceru ve školním roce_____

Jméno dítěte _____ datum narození_____

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. 110/2019 Sb., o zpracování 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 materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžných 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. 110/2019 Sb.

V Pelhřimově dne _____

……..

podpis zákonného zástupce

Základní škola Pelhřimov,

Osvobození 1881, příspěvková organizace
www.zsospe.cz, e-mail: info@zsospe.cz, tel.: 565 552 850, 771 121 251

ZÁPISOVÝ LÍSTEK

Údaje o dítěti:

Jméno a příjmení: ..... Třída: .....

Rodné číslo: ..... Datum narození: .....

Místo narození: ..... Stát narození: .....

Okres narození: ..... Zdravotní pojišťovna: .....

Trvalé bydliště: .....

Přechodné bydliště: .....

Státní občanství: .....

Název předchozí školy: .....

Poznámky ke zdrav. stavu: .....

Školní jídelna .....

Údaje o 1. zákonném zástupci:

Jméno a příjmení: ..... Vztah k dítěti: .....

Bydliště: .....

Mobilní telefon: ..... Telefon: .....

Datum narození: ..... e-mail: .....

Datová schránka: ..... Zaměstnání: .....

Zákonný zástupce pro doručování písemností: ☐ ano ☐ ne

Údaje o 2. zákonném zástupci:

Jméno a příjmení: ..... Vztah k dítěti: .....

Bydliště: .....

Mobilní telefon: ..... Telefon: .....

Datum narození: ..... e-mail: .....

Datová schránka: ..... Zaměstnání: .....

Zákonný zástupce pro doručování písemností: ☐ ano ☐ ne