**Žadatel:**

Jméno a příjmení\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Trvalý pobyt (adresa pro doručování) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Žádost o přestup**

**žádám o povolení přestupu do \_\_\_\_ ročníku do 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

|  |
| --- |
|  |
| **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 |  |
|  |  |  | Image00001.jpeg |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| 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 |  |
|  | Image00001.jpeg |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |