

Žadatel - zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

Místo trvalého pobytu:

(pokud je odlišné od bydliště)

Telefon, e-mail: _____

Datová schránka: _____

**Základní škola a Mateřská škola Olomučany, okres Blansko, příspěvková organizace
Olomučany 10, Olomučany, 679 03**

Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání

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, jejíž činnost vykonává Základní škola a Mateřská škola Olomučany, okres Blansko, ve školním roce 2024 /2025

Jméno , příjmení dítěte: _____

Datum narození a rodné číslo: _____ ; _____

Místo narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Byl jsem poučen o možnosti odkladu školní docházky. Beru na vědomí, že v případě, že budu žádat o odklad povinné školní docházky svého dítěte, doložím nejpozději v termínu konání zápisu / **09.04.2024/** do ZŠ doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře nebo klinického psychologa, na základě kterých bude vydáno rozhodnutí o odkladu školní docházky.

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. 110/2019 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. 110/2019 Sb.

V Olomučanech dne _____

_____ podpis zákonného zástupce dítěte