**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO PŘÍPRAVNÉ TŘÍDY**

1. **Osobní údaje dítěte:**

Příjmení a jméno dítěte: ...............................................................................................................................

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

Zdravotní pojišťovna: .................................... Národnost: ........................... Státní příslušnost...................

Bydliště žáka: ...............................................................................................................................................

1. **Zákonní zástupci žáka:**

Příjmení a jméno otce: .................................................................................................................................

Bydliště (není-li shodné s bydlištěm dítěte): ...............................................................................................

.............................................................. Telefon: ............................... Email: ............................................

Příjmení a jméno matky: .............................................................................................................................

Bydliště (není-li shodné s bydlištěm dítěte): ..............................................................................................

.............................................................. Telefon: ............................... Email: ...........................................

1. **Další údaje:**

Adresa MŠ: ..................................................................................................................................................

Škola, ve které bylo dítě u zápisu (i kde doložilo odklad) ..........................................................................

Zájem o školní družinu: ano - ne Zájem o školní stravování: ano – ne \*Nehodící se škrtněte

Závažné zdravotní problémy: .......................................................................................................................

Další důležité údaje: .....................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

**Souhlas se zpracováním osobních údajů dítěte**

Dávám svůj souhlas ZŠ Vsetín, Luh 1544 k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní a citlivé údaje včetně rodného čísla mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č.101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb. o evidenci obyvatel a rodných číslech v platném znění. 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, pro mimoškolní akce jako jsou školní výlety, školy v přírodě, lyžařské kurzy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období předškolní popř. školní docházky mého dítěte do této školy a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Souhlas poskytuji pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé údaje poskytnout dalším osobám a úřadů

V .................................dne ...................... ....................................................................................

Podpis zákon. zástupce dítěte

**Přílohy: Kopie rozhodnutí o odkladu povinné školní docházky**

**Doporučení poradenského zařízení**