

ŽÁDOST O PŘIJETÍ K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Základní školy a Mateřské školy Sudice, příspěvkové organizace, Hlavní 78, 747 25 Sudice,

k rukám ředitelky školy, Mgr. Ivany Kobzové

Jméno a příjmení žadatele:nar.dne.....

Místo trvalého pobytu:

Doručovací adresa:

Telefon:

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

Žádám o přijetí mého dítěte: _____ nar. dne _____

Místo trvalého pobytu _____

předškolnímu vzdělávání v

Základní škole a Mateřské škole Sudice, příspěvkové organizaci, Hlavní 78, 747 25 Sudice,

ve školním roce s nástupem od na celodenní docházku v době od 6:30 – 16:00.

V případě, že bude správní řízení nutno přerušit do doby, než získám potřebná doporučující vyjádření a poté ukončit přerušeni řízení, vzdávám se ve smyslu § 72 zákona č. 500/2004 Sb. o správním řízení v platném znění nároku na doručení písemného vyhotovení usnesení o přerušeni řízení a informaci o ukončení přerušeni řízení a případných dalších rozhodnutí vydaných v řízení, kromě rozhodnutí, jimiž se řízení uzavře. Dále se vzdávám ve smyslu odst. 3) § 36 zákona č. 500/2004 Sb. o správním řízení v platném znění práva vyjádřit se před vydáním rozhodnutí k podkladům rozhodnutí.

Doplňující informace k žádosti:

Zdravotní postižení:

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby v rámci 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 ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí školy, zveřejňování 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 docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou tato dokumentace na škole povinně archivuje. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl pracovat v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb. Byl/a/ jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a podle Evropského nařízení ke GDPR.

Byl jsem poučen o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu.

V _____ dne _____

podpis zákonného zástupce

Přílohy u dítěte se zdravotním postižením:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení

2. Doporučení odborného lékaře