

**Žádost zákonných zástupců o přijetí k základnímu vzdělávání od školního roku 2021/2022**

**do Základní školy speciální a Mateřské školy Chomutov, Palachova 4881, Chomutov, příspěvková organizace**

Registrační číslo ZŠS a MŠ Chomutov \_\_\_\_\_ /2020

I. **Žadatel - zákonný zástupce dítěte** (údaje dle OP či jiného předkládaného dokladu)

Jméno a příjmení \_\_\_\_\_

Datum narození \_\_\_\_\_

Trvalý pobyt \_\_\_\_\_

Doručovací adresa \_\_\_\_\_

Vyplňuje se jen tehdy, pokud se neshoduje s trvalým pobytem

Email \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

II. **Správní orgán, jemuž je žádost doručována**

Základní škola speciální a Mateřská škola Chomutov, Palachova 4881, Chomutov, příspěvková organizace, zastoupena ředitelkou školy Mgr. Janou Sejnovou

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů

**žádám o přijetí k základnímu vzdělávání do Základní školy speciální a Mateřské školy Chomutov, Palachova 4881, Chomutov, příspěvková organizace.**

Jméno a příjmení dítěte \_\_\_\_\_

Datum narození \_\_\_\_\_

Bydliště \_\_\_\_\_

Byl jsem poučen o možnosti 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 \_\_\_\_\_

**Další informace :** (údaje potřebné pro účely nastavení vhodných podpůrných opatření pro budoucího žáka, speciální vzdělávací potřeby, zdravotní stav a zdravotní obtíže, které by mohly mít vliv na způsob vzdělávání)

---

---

---

---

---

---

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. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů 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, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a 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 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. 101/2000 Sb.

V Chomutově \_\_\_\_\_ 2020

Podpis zákonného zástupce \_\_\_\_\_

Ředitelka školy v souladu s § 561/2004 Sb., školský zákon (ŠZ), ve znění pozdějších předpisů, tímto informuje o možnosti odkladu povinné školní docházky, který je nutno doložit doporučením odborného lékaře a školského poradenského zařízení co nejdříve. Pokud bude podle odst. 4 výše zmíněného ŠZ o odkladu rozhodnuto, informuje tímto ředitelka školy zákonného zástupce o povinnosti předškolního vzdělávání dítěte a možných způsobech jejího plnění.