

Základní škola Babice, okres Uherské Hradiště, příspěvková organizace
Babice 377, 687 03, tel. 572585065, e-mail. zsbabice@zsbabice.cz

**ŽÁDOST ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ O PŘIJETÍ
K POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZCE od školního roku 2023/2024**

**Tímto žádám o přijetí svého dítěte do 1. ročníku
Základní školy Babice, okres Uherské Hradiště, příspěvková organizace,**

podle ustanovení § 36 odst. 4 a 5 zákona č.561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů. Dávám svůj souhlas k tomu, aby škola zpracovávala a evidovala osobní a citlivé údaje včetně rodného čísla mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění.

Registrační číslo:

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:.....Rodné číslo:.....

Místo a země narození:.....

Adresa trvalého bydliště:.....

Státní občanství.....Kód zdravotní pojišťovny.....

Údaje o zákonných zástupcích dítěte:

1. Zákonný zástupce: (1. rodič, nejbližší kontaktní osoba)

Jméno a příjmení:.....

Adresa trvalého bydliště, PSČ:

Adresa pro doručování písemností:.....

(Pokud se liší od místa trvalého bydliště)

e-mail:..... telefon:.....*ID datové schránky:.....

2. Zákonný zástupce: (2. rodič)

Jméno a příjmení:.....

Adresa trvalého bydliště, PSČ:

Adresa pro doručování písemností:.....

(Pokud se liší od místa trvalého bydliště)

e-mail:..... telefon:.....*ID datové schránky:.....

*Nepovinný údaj. Usnadňuje škole pružné správní řízení.

Údaje obou zákonných zástupců musí být uvedeny v každém případě. § 865 odst. 1 zákona č. 889/2012 Sb., občanský zákoník v platném znění určuje, že rodičovská odpovědnost náleží stejně oběma rodičům, pokud jí někdo není zbaven. I rodič, který nemá dítě ve své výlučné péči, má i tak právo na informace.

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání (s odkladem školní docházky) bude vyřizovat zákonný zástupce:

.....
příjmení, jméno – hůlkovým písmem

Další nepovinné údaje :

- Údaje potřebné pro účely nastavení vhodných podpůrných opatření pro budoucího žáka školy: o speciálních vzdělávacích potřebách dítěte, o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání

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

- Údaje důležité pro spolupráci rodiny se školou a úspěšnou práci dítěte ve škole (zájmy dítěte, nadání)

.....
.....

Dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech recitálů a článků Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 (obecné nařízení na ochranu 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 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 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 (obecné nařízení na ochranu osobních údajů), v platném znění.

V _____ dne _____ 2023

Podpisy zákonných zástupců