



Dolní Roveň 200
PSČ 533 71
Česká republika

Žádost o přijetí k povinné školní docházce na Masarykově ZŠ Dolní Roveň

Žadatel (zákonný zástupce dítěte)

jméno, příjmení, datum narození: _____

adresa pro doručování: _____

Správní orgánu, jemuž je žádost doručována

Masarykova základní škola Dolní Roveň, okres Pardubice

Žádost

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 Masarykově základní škole Dolní Roveň

jméno dítěte _____ datum narození _____

místo pobytu _____

Byl jsem poučen o možnosti odkladu školní docházky.

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. 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 či obrazového záznamu mého dítěte v propagačním 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. Dále souhlasím s použitím kamerového systému ve škole a následnou 72 hodinovou archivaci záznamu před výmazem. Záznamy slouží pouze škole ke zvýšení bezpečnosti žáků a nebudou poskytovány dalším osobám. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb.

V _____ dne _____

Podpis žadatele:



Dolní Roveň 200
PSČ 533 71
Česká republika