



Základní škola a mateřská škola Dolní Slivno,
příspěvková organizace
Dolní Slivno 40, 294 78
IČO 71007245
tel. 326 393 316

info@zsdolnislivno.cz, www.zsdolnislivno.cz, ID datové schránky: jc6mkwq

Žádost o přijetí

Žadatel:.....
(jméno, příjmení, místo pobytu, popř. jinou adresu pro doručování)

Žádám o zapsání svého dítěte

(jméno, příjmení, datum narození a místo pobytu)

do 1. ročníku Základní školy Dolní Slivno ve školním roce 2024/25 podle ustanovení § 36, odst. 4 a 5 zákona č.561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšších odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

V Horním Slivně, dne:.....

Podpis

Byl/a jsem poučen/a o možnosti odkladu školní docházky.

Podpis.....

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas **Základní škole a mateřské škole Dolní Slivno** k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní 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. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborníci 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 poskytnu pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, mimoškolní akce školy jako školní výlety, školy v přírodě a lyžařské kurzy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření a zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytnu na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Souhlas poskytnu pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb., zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat a to i bez udání důvodů.

Podpis:

(dále vyplní škola)

Podací razítko

ZŠ a MŠ Dolní Slivno, příspěvková organizace

Datum doručení 2024

Číslo jednacích /2024/ZŠ

Počet listů

Počet listů příloh