

# ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K ZÁKLADNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

v Základní škole Mělník, Jaroslava Seiferta 148, příspěvková organizace

tel.: 315622374 email: [seifert.melnik@seznam.cz](mailto:seifert.melnik@seznam.cz)

Kód žáka:

## Ředitelka školy :

Mgr. Michaela Vacková  
Základní škola Mělník, Jaroslava Seiferta 148, p.o.  
276 01 Mělník

Č.j. :

Zákonní zástupci dítěte 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: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Telefon: ..... email: .....

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

## žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení.....

Datum narození .....

Místo trvalého pobytu.....

**k povinné školní docházce do Základní školy Mělník, Jaroslava Seiferta 148, příspěvková organizace ve školním roce 2020/2021**

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

Akceptuji ŠVP K6 JAS.

Byl/a jsem informován/a o možnostech dle § 36 odst. 3 a § 38 zákona 500/2004 Sb., správní řád (nahlížení do spisu, možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí).

Byl/a jsem seznámen/a s kritérii pro přijetí žáka k základnímu vzdělávání.

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas Základní škole Mělník, Jaroslava Seiferta 148, p. o. 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 a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. 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 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 ve škole povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech podle zákona 101/2000 Sb. a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR.

V Mělníku dne .....

Podpis zákonného zástupce.....