

Žádost o povolení přestupu

ode dne _____ do ____ ročníku

Dítě

Příjmení a jméno _____

Datum narození _____ Místo narození _____

Rodné číslo _____ Číslo a kód zdravotní pojišťovny _____

Mateřský jazyk _____ Státní občanství _____

Trvalý pobyt _____ PSČ _____

Škola, kterou nyní navštěvuje _____

Další údaje, které považujete za důležité (stupeň podpůrného opatření, zdravotní omezení, mimořádné schopnosti a dovednosti dítěte, ...):

Matka

Příjmení a jméno _____

St. občanství _____ Telefonní kontakt _____

E-mail _____

Trvalý pobyt _____

Otec

Příjmení a jméno _____

St. občanství _____ Telefonní kontakt _____

E-mail _____

Trvalý pobyt _____

Velmi nám pomůže, pokud nám sdělíte, v jakém zázemí Vaše dítě žije:

- v úplné rodině (prosíme, doplňte: s oběma zákonnými zástupci s jedním zákonným zástupcem)
 v neúplné rodině (matka nebo otec jsou samoživitelé)
 ve střídavé péči obou zákonných zástupců

Informace o prospěchu a chování budou samozřejmě dostávat oba rodiče, ale níže prosíme o uvedení **zákonného zástupce pro písemnou komunikaci**, abychom nemuseli všechny písemnosti zasílat oběma:

matka
 otec

Adresa pro doručování písemností
(pokud se liší od trvalého bydliště zákonného zástupce)

Součástí přihlášky je **Souhlas se zpracováním osobních údajů**, kterým zákonný zástupce dává svůj souhlas škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje dítěte. Škola jako správce nakládá s osobními údaji v souladu s platnou legislativou, především v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a s Nařízením Evropského parlamentu a rady EU č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováváním osobních údajů (General Data Protection Regulation, zkráceně GDPR).

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ

Zákonní zástupci dítěte spolu žádost projednali a dohodli se, že záležitosti spojené s přestupem do jiné základní školy bude vyřizovat zákonný zástupce:

Jméno a příjmení: _____

Dávám svůj souhlas Základní škola Hustopeče, Nádražní 4, okres Břeclav, příspěvková organizace, Nádražní 4, 69301 Hustopeče 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 se třídou a mým dítětem mohli pracovat pracovníci školního poradenského pracoviště (školní speciální pedagog, školní psycholog, výchovný poradce, metodik prevence rizikového chování žáků).

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, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií a videí mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových a FB 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. Souhlas je možné kdykoliv v průběhu školní docházky odvolat.

V _____, dne _____

podpis žadatele – zákonného zástupce