

Žádost o přestup

Žádám o přijetí svého syna/dcery do _____ ročníku ZŠ a MŠ Brno, Jihomoravské náměstí 2.

Datum nástupu _____

Jméno a příjmení dítěte _____

Datum narození _____ Rodné číslo _____

Místo narození _____ Státní občanství _____

Adresa trvalého pobytu _____

Zdravotní pojišťovna _____

Zdravotní stav, postižení, obtíže _____

ZŠ, kterou žák dosud navštěvoval _____

Prospěch v _____ pololetí _____ ročníku:

Český jazyk _____

Přírodověda (Přírodopis) _____

Matematika _____

Cizí jazyk (uveďte který) _____

Vlastivěda (Dějepis) _____

OTEC _____

Adresa (pokud je odlišná) _____

Telefon _____ E-mail _____

MATKA _____

Adresa (pokud je odlišná) _____

Telefon _____ E-mail _____

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a 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 odborných 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 zákona č. 101/2000 Sb.

V Brně dne _____

Podpis zákonného zástupce:

Ověřeno v OP:

