



**Základní škola a Mateřská škola Chrášťany**  
Chrášťany 100, okres České Budějovice, PSČ 373 04

**Žádost o přijetí dítěte k povinné školní docházce**

**Žádost o přijetí dítěte:**

**jméno a příjmení dítěte** .....

**datum narození** .....

**místo pobytu** .....

**1. Zákonný zástupce dítěte:**

- **jméno a příjmení:** .....

- **trvalé bydliště:** .....

- **doručovací adresa:** .....

- **telefon:** .....

- **e-mailová adresa:** .....

**2. Ředitelka školy:**

- **jméno a příjmení:** **Mgr. Miroslava Machová**

- **škola:** **Základní škola a Mateřská škola Chrášťany**

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 povinné školní docházky na základní škole a žádám o přijetí**

**syna/dcery ..... k povinné školní docházce do**

**Základní školy a Mateřské školy Chrášťany ve školním roce 2020/2021.**

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

Zákonní zástupci dítěte

(žáka) 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):

---

**Doplňující informace k žádosti (blízkost školy od bydliště, starší sourozenec, ....):**

.....  
.....  
.....

*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 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.*

.....  
**podpis zákonných zástupců dítěte**

v ..... dne ..... 2020

