

Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání
Školní rok 2026/2027
(podle ust. § 36 zákona 561/2004 Sb.)

1. Zákonný zástupce/zákonní zástupci dítěte:

Jméno a příjmení, titul: _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Kontaktní adresa: (adresa pro doručování písemností, liší-li se od trvalého bydliště)

Jméno a příjmení, titul: _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Kontaktní adresa: (adresa pro doručování písemností, liší-li se od trvalého bydliště)

2. Ředitel školy:

Mgr. Martina Jůzová

.....

Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení _____

Datum narození _____

Rodné číslo _____

Místo trvalého pobytu _____

k povinné školní docházce do Základní školy Ve Velkém Přítočně se sídlem Školní 49, Velké Přítočno, ve školním roce 2026/2027.

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím dítěte k základnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce

Doplňující informace k žádosti rodiče uvádějí v příloze k této žádosti (Doplňující informace k žádosti).

Ve Velkém Přítočně, dne

Podpisy zákonného zástupce/ zákonných zástupců

.....

Žádost včetně přílohy za základní školu převzal/a:

.....

Dne:

Přílohy:

- 1. Rodný list dítěte**
- 2. Občanský průkaz zákonného zástupce**
- 3. Vízum, doklad totožnosti dítěte (v případě cizího státního příslušníka)**
- 4. V případě žádosti o doklad povinné dokumenty k odkladu**

**Doplňující informace k žádosti
(Příloha k žádosti o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání)**

Dítě

Jméno a příjmení _____

Datum narození _____

Rodné číslo _____

Místo narození _____

Státní příslušnost _____

Mateřský jazyk _____

Bydliště (PSC) _____

Pokud je přihlašované dítě cizím státním příslušníkem,
uveďte typ pobytu v ČR

Navštěvovalo dítě MŠ: ANO NE
MŠ (adresa)

Mělo dítě minulý rok odklad: ANO NE
Pokud ano, uveďte adresu školy, kde bylo zapsáno a kde jste žádali o odklad školní docházky:

.....

Dítě bude navštěvovat školní jídelnu: ANO NE
Dítě bude navštěvovat školní družinu: ANO NE

Zdravotní pojišťovna:

Lékař, v jehož péči je dítě (nejlépe jméno i adresa):

Zdravotní stav: (alergie, vývojové poruchy, v péči logopeda, PPP, chronické onemocnění)

.....

Podle svého uvážení uveďte další údaje důležité pro spolupráci se školou a úspěšnou práci dítěte ve škole:

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

Zákonní zástupci dítěte:

Matka:

Jméno, příjmení _____

Bydliště _____

Telefon: _____

E- mail: _____

ID datové schránky _____

Otec:

Jméno, příjmení _____

Bydliště _____

Telefon: _____

E- mail: _____

ID datové schránky _____

Zákonný zástupce dítěte (pokud jím není otec nebo matka dítěte)

Jméno, příjmení _____

Bydliště _____

Telefon: _____

E- mail: _____

ID datové schránky _____

Kontaktní osoba (pro případ řešení mimořádné události ve škole)

jméno, kontakt.....

nešestiletý – předčasný vstup - nenavštěvoval MŠ - rodiče budou žádat odklad školní docházky (zaškrtněte, pokud se vás to týká)

Zapsal (podpis, datum a druh zápisu – v řádném termínu, zápis po odkladu):

.....

Zákonný zástupce/zástupci berou na vědomí, že poskytují uvedené osobní údaje nadepsané základní škole (správci) k tomu, aby zpracovávala osobní údaje v souladu se zák. č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (GDPR). Osobní údaje poskytují pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, mimoškolních akcí školy jako školní exkurze, školy v přírodě a lyžařské kurzy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Údaje jsou poskytovány na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Údaje poskytují pouze uvedené škole, která bez právními předpisy stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším subjektům. Prohlašují, že byl/i poučen/i o právech subjektu údajů a o informacích správce o zpracování osobních údajů.

Ve Velkém Přítočně, dne.....

Podpisy zákonného zástupce/ zákonných zástupců

.....

Zápis provedl/a: