

**Žadatel** (zákonný zástupce dítěte)

jméno, příjmení: .....

datum narození: .....

místo trvalého pobytu: .....

kontaktní údaje:.....

**Správní orgán, jemuž je žádost doručována:**

**Základní škola a mateřská škola Křižany – Žibřidice,**  
*příspěvková organizace, IČO: 70 69 50 83, tel.č.: 721 220 860, 777 220 867*

### **Žádost**

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

**přihlašuji k zápisu k povinné školní docházce na Základní škole a mateřské škole  
Křižany – Žibřidice, příspěvková organizace**

jméno, příjmení dítěte: .....

datum narození: .....

místo trvalého pobytu: .....

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

Dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní 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, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologického vyšetření, pořádání mimoškolních akcí 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 do této školy a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl/a jsem poučen/a o právech podle zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění.

**Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu**

**vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce.....**

**(jméno, příjmení)**

V Žibřidicích dne: **4.4.2024**

.....  
podpis žadatele

---

*Údaje školy*