

Žádost zákonných zástupců o přijetí k základnímu vzdělávání

od školního roku 2024 – 2025

do Základní školy T. G. Masaryka a Mateřské školy, Hovorany, příspěvkové organizace

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Adresa trvalého pobytu:.....

(popř. jiná adresa pro doručování):

***telefonní číslo:** ***e-mailová adresa:**

Podle ustanovení § 36 odst. 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, žádám o přijetí k základnímu vzdělávání

v Základní škole T. G. Masaryka a Mateřské škole, Hovorany, příspěvkové organizaci

Jméno a příjmení dítěte:

**Místo trvalého pobytu
(popřípadě jiná adresa pro doručování):**

Datum narození:

Další informace: (údaje potřebné pro účely nastavení vhodných podpůrných opatření pro budoucího žáka školy: o speciálních vzdělávacích potřebách dítěte, o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání; tyto další informace nemají vliv na rozhodnutí ředitele o přijetí/nepřijetí, s výjimkou nespádového žáka, pokud by bylo zřejmé, že jeho přijetím by byl porušen limit počtu žáků s přiznanými podpůrnými opatřeními dle § 17 odst. 2 vyhlášky č. 27/2016 Sb.).

.....

.....

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

Dávám svůj souhlas základní škole, aby evidovala osobní údaje mého dítěte ve smyslu ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR.

V dne..... Podpis zákonného zástupce:

-----vyplní škola -----

Datum doručení:..... **Registrační číslo:**

Počet listů: **Počet příloh:**

(např. doporučení školského poradenského zařízení, odborného lékaře nebo klinického psychologa, příp. další s ohledem na individuální případ – soudní rozhodnutí apod.)