

Žádost zákonných zástupců o přestup do Základní školy Vizovice, příspěvková organizace

Jméno a příjmení žáka:
Rodné číslo: Datum narození:
Místo narození: Státní občanství:
Zdrav. pojišťovna: Ošetřující lékař:
Spec. vzdělávací potřeby, zdravotní problémy (zrak, sluch, alergie, diabetes, epilepsie, srd. vada...)
.....

Místo trvalého pobytu (i PSČ):
.....

Jména a příjmení rodičů:

Otec: Telefon:

Bydliště¹: Email:

Matka: Telefon:

Bydliště¹: Email:

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

Kontaktní osoba (na koho z rodičů se obracet jako prvního):

Do kterého ročníku dítě chodí a zda nepropadlo:

Adresa školy, odkud dítě přichází:
.....

Podle ustanovení §36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon), ve znění poz. předpisů
žádáme ředitelství školy o přestup dítěte do Základní školy Vizovice, Školní 790 ve školním roce
..... do ročníku.

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození: Místo trvalého pobytu dítěte:

..... Adresa pro doručování písemností ²:

Potvrzujeme správnost zapsaných údajů a dáváme svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje našeho dítěte ve smyslu všech ustanovení Zákona č. 110/2019Sb., Zákon o zpracování osobních údajů. Základní škola Vizovice, příspěvková organizace je správcem osobních údajů. Informace o zpracování svých osobních údajů naleznete na <https://zsvizovice.cz/zs/gdpr>

Se všemi podmínkami přijetí do základní školy jsme byli seznámeni a prohlašujeme, že údaje, které jsme uvedli v žádosti, jsou pravdivé.

Ve Vizovicích dne:
.....

Podpisy obou rodičů (zákonných zástupců dítěte)

¹ Vyplňuje se, pokud není totožné s bydlištěm dítěte, nežije-li s dítětem ve společné domácnosti.

² Vyplňuje se, pokud se liší od adresy trvalého bydliště dítěte.