



Základní škola Vizovice, příspěvková organizace

Školní 790
763 12 Vizovice

tel./fax: 575 571 021

E-mail: info@zsvizovice.eu

www.zsvizovice.cz

IČO: 49156683

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

Jméno a příjmení žáka:

Rodné číslo: **Datum narození:**

Místo narození: **Státní občanství:**

Zdrav. pojišť'ovna: **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 Základní školy ve Vizovicích, Školní 790 o přijetí dítěte
k základnímu vzdělávání ve školním roce do ročníku.*

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození: **Místo trvalého pobytu dítěte:**

..... **Adresa pro doručování písemností²:**.....

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/24944-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.