



ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA JAVORNÍK, OKRES SVITAVY
Javorník 61, Svitavy 568 02

Tel.: 725 915 056 www.zsms-javornik.cz e-mail: skola.javornik@seznam.cz

Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání

1. Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení:			
Vztah k dítěti (otec, matka, osvojitel, poručník a jiné):			
Místo trvalého pobytu			
Ulice, číslo popisné:			
Město:		PSČ:	
Telefon:			
Email:			

2. Ředitel školy

Jméno a příjmení:	Mgr. Jiří Konopáč, DiS. v. z.
Škola:	Základní škola a Mateřská škola Javorník, okres Svitavy

3. Žádost

o přijetí	
<i>jméno dítěte</i>	
k povinné školní docházce do Základní školy a Mateřské školy Javorník, okres Svitavy, Javorník 61, 568 02 Svitavy	
ve školním roce	2018/2019

Dávám svůj souhlas Základní škole a Mateřské škole Javorník, okres Svitavy, k tomu, aby zpracovala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje včetně rodného čísla mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů v platném znění a zákona číslo 133/2000Sb. O evidenci obyvatel a rodných čísel v platném znění. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. Školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, mimoškolní akce školy jako školní výlety, školy v přírodě a lyžařské kurzy, úrazové pojištění žáků a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje.

Zákonný zástupce potvrzuje, že byl seznámen:

- s informací o svém právu nahlédnout do spisu a vyjádřit se k podkladům k rozhodnutí
- s výzvou k seznámení se se školním řádem (www.zsms-javornik.cz nebo nástěnka u ředitelny ZŠ)
- s údaji o zápisu a převzal registrační číslo

V Javorníku dne:	Podpis zákonného zástupce dítěte:

Žádost převzal: _____ Dne: _____

Spisová značka _____ Číslo jednací _____ Registrační číslo _____



ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA JAVORNÍK, OKRES SVITAVY
Javorník 61, Svitavy 568 02

Tel.: 725 915 056 www.zsms-javornik.cz e-mail: skola.javornik@seznam.cz

Příloha k žádosti o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání

Údaje o dítěti

Jméno a příjmení:			
Rodné číslo:			
Místo a datum narození:			
Místo trvalého pobytu			
Ulice, číslo popisné:			
Město:		PSČ:	
Adresa pro doručování pošty:			
Ulice, číslo popisné:			
Město:		PSČ:	
Státní příslušnost:		Zdr. pojišť'ovna:	
Jméno, adresa a telefon ošetřujícího lékaře:			
Zdravotní postižení, chronické onemocnění (zrak, sluch, vada řeči, LMD, alergie, epilepsie, diabetes, srdeční vada, dietní omezení apod.), na které je nutno brát při vzdělávání ohled:			
Adresa mateřské školy, kterou dítě navštěvovalo:			
Nastoupilo dítě do ZŠ po odkladu povinné školní docházky:			
Další údaje, které považujete za důležité pro vzdělávání:			

Údaje o zákonném zástupci

Uveďte jména dalších osob, které mají statut zákonného zástupce dítěte			
Jméno a příjmení:			
Vztah k dítěti (otec, matka, osvojitel, poručník a jiné):			
Místo trvalého pobytu:			
Ulice, číslo popisné:			
Město:		PSČ:	
Telefon:	E-mail:		

Spisová značka _____ Číslo jednací _____ Registrační číslo _____