



Základní škola a mateřská škola Pozořice, p.o.
U Školy 386, 664 07 Pozořice
tel.: 774 840 021; email: info@zspozorice.cz
Číslo účtu: 2000155677/2010 Fio banka

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání, č.j.

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

Žádám o přijetí mého dítěte:, rodné číslo,

narozeného dne: v státní občanství:

trvalým pobytem

k předškolnímu vzdělávání v ZŠ a MŠ Pozořice, ve školním roce

s nástupem od až do zahájení povinné školní docházky na ZŠ.

Zdravotní pojišťovna dítěte:..... Sourozenec v MŠ nebo ZŠ Pozořice: ANO/NE

Jméno a příjmení matky:

Adresa trvalého pobytu:.....

Doručovací adresa:

telefon, e-mail:.....

Jméno a příjmení otce:

Adresa trvalého pobytu:

Doručovací adresa:

telefon, e-mail:

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby v rámci přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. Zákon č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. 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 psychologických vyšetření. Souhlas poskytuji na celé období předškolní docházky dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu archivace této dokumentace. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 110/2019 Sb. a podle Evropského nařízení ke GDPR. Byl jsem poučen o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu.

Žádost přijata dne osobně, datovou schránkou, doporučeně. Bylo přiděleno reg. č.

V Pozořicích dne:

Podpisy obou rodičů/zákonných zástupců:



Základní škola a mateřská škola Pozořice, p.o.
U Školy 386, 664 07 Pozořice
tel.: 774 840 021; email: info@zspozorice.cz
Číslo účtu: 2000155677/2010 Fio banka

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

- vyjádření lékaře -

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO - NE

má doklad, že je proti nákaze imunní ANO - NE

nemůže se očkování podrobit pro kontraindikaci ANO - NE

Alergie:
.....

V dne

razítko a podpis lékaře