



základní škola
a praktická škola chotěboř

Zákonný zástupce:

Adresa pro doručování:

Žádost o přestup žáka základní školy

Základní škole a Praktické škole Chotěboř

Žádám o přestup mého dítěte podle ustanovení §49, odstavce 1 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) na vaši školu, a to ke dni _____

Jméno dítěte:

Datum narození:

Rodné číslo:

Trvalé bydliště:

Doposud je žákem školy:

Vzdělávací obor (základní škola, základní škola speciální)

Vzdělává se dle školního vzdělávacího programu - označte:

základní školy (RVP ZV)

základní školy s minimálními výstupy (RVP ZV - minimální výstupy)

základní školy speciální díl I.

základní školy speciální díl II.

Ročník:

Rok školní docházky:

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání (přestupu do jiné základní školy, s odkladem školní docházky aj.) bude vyřizovat zákonný zástupce (jméno a příjmení): _____

Dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb. Souhlasím s možností orientačního

testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, existuje-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení jeho zdraví.

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, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy 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. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb.

V _____ dne _____

podpis zákonného zástupce

adresa školy: Hradební 529, adresa internátu: Smetanova 835, 583 01 Chotěboř

tel. ředitelka: 569 624 502, tel. zástupce: 569 624 584, tel./fax internát: 569 624 202

e-mailová adresa školy: skola@zs-chotebor.com, ID datové schránky: p9htrs4

e-mail internátu: internat@zs-chotebor.com, IČO: 70836329
