*registrační číslo uchazeče*

### ŽÁDOST O PŘIJETÍ do 1. ročníku od 1. 9. 2016

Podle ustanovení § 36 odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění žádám o přijetí své dcery/ svého syna:

*jméno a příjmení:* Klikněte sem a zadejte text.

*rodné číslo:* Klikněte sem a zadejte text./Klikněte sem a zadejte text.

*místo narození:* Klikněte sem a zadejte text.

*trvalé bydliště:* Klikněte sem a zadejte text., PSČ Klikněte sem a zadejte text.

do 1. základní školy Plzeň, Západní 18, příspěvkové organizace od 1. 9. 2016.

**Zákonný zástupce:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Matka** | **Otec** |
| Jméno a příjmení | Klikněte sem a zadejte text. | Jméno a příjmení | Klikněte sem a zadejte text. |
| Datum narození | Klikněte sem a zadejte text. | Datum narození | Klikněte sem a zadejte text. |
| Trvalé bydliště  | Klikněte sem a zadejte text. | Trvalé bydliště | Klikněte sem a zadejte text. |
| Číslo telefonu | Klikněte sem a zadejte text. | Číslo telefonu | Klikněte sem a zadejte text. |

MŠ, jakou uchazeč navštěvuje: Klikněte sem a zadejte text.

Měl uchazeč odklad povinné školní docházky: [ ] ANO - [ ] NE

Zdravotní pojišťovna uchazeče: Klikněte sem a zadejte text.

Byl(a) jsem poučen(a) o možnosti odkladu školní docházky.

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 a s výukou Aj od prvního ročníku. 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, přijímacího řízení na střední školy, úrazového 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.

Plzeň Klikněte sem a zadejte text. Podpis zákonného zástupce: