Žádost o přestup žáka základní školy

Zákonný zástupce dítěte:

Příjmení a jméno: ______________________________

Trvalé bydliště: ______________________________

Telefon, e-mail: ______________________________

Korespondenční adresa*: ______________________________

(*uvádějte, pokud se liší od trvalého bydliště)

Dítě (žadatel):

Příjmení a jméno: ______________________________

Datum narození: ____________

Trvalé bydliště: ______________________________

Doposud je žákem školy: ______________________________

____

Žádám o přestup mého dítěte podle ustanovení § 49 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání na vaši školu ke dni ____________ do ______ ročníku.

Dávám svůj souhlas Základní škole Velká Bíteš, příspěvková organizace ke shromažďování, zpracovávání a evidenci osobních údajů a osobních citlivých údajů o zdravotním stavu mého dítěte, ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění.

Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu nezbytnou pro archivnictví, pro všechny účely dané potřebami školy včetně práce psychologa. Byl jsem poučen o svých právech podle zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů.

Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, vznikne-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení zdraví.

Vzdávám se práva na odvolání proti rozhodnutí ředitele školy o přestupu.

V/ve ______________ dne ____________

____

Podpis zákonného zástupce