



Základní škola Hodonín, Mírové náměstí 19, příspěvková organizace

Mírové náměstí 19, 695 01 Hodonín

IČ: 70284857

Ž Á D O S T

o přijetí dítěte do přípravné třídy ve školním roce 2025/2026

V souladu s § 47 zákona č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) v platném znění

žádám o přijetí mého syna / dcery do přípravné třídy.

Jméno a příjmení dítěte

datum narození místo narození

r. č. bytem

MŠ zdravotní stav

doplňující informace

Zákonní zástupci dítěte:

jméno a příjmení matky

bytem

tel. kontakt..... e-mail

jméno a příjmení otce.....

bytem (je-li shodný, neuvádějte)

tel. kontakt e-mail

K žádosti přikládám: 1. Rozhodnutí o odkladu povinné školní docházky

2. Doporučení školského poradenského zařízení

3. Kopii rodného listu

V dne..... podpis:

TEL: 518 353 843 WEB: www.zshodonin.cz E-MAIL: zshodonin@zshodonin.cz



Základní škola Hodonín, Mírové náměstí 19, příspěvková organizace

Mírové náměstí 19, 695 01 Hodonín

IČ: 70284857

Informovaný souhlas

Jako zákonný zástupce dávám svůj souhlas **Základní škole Hodonín, Mírové náměstí 19, příspěvková organizace** ke shromažďování, zpracovávání a evidenci osobních údajů a osobních citlivých údajů o mém dítěti ve smyslu evropského nařízení GDPR a směrnice školy ke GDPR.

Svůj souhlas poskytuji pouze pro zpracování těch osobních údajů, které jsou nezbytné pro práci školy a v rozsahu nezbytném pro naplnění stanoveného účelu,

- vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. ŠZ v platném znění
- pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace včetně zdravotního pojištění
- provedení psychologických vyšetření,
- pořizování a zveřejňování údajů a fotografií v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžným chodem školy
- pořádání školních a mimoškolních akcí (výlety, školy v přírodě, exkurze, adaptační kurz, lyžařský kurz, plavecký výcvik)
- vyúčtování školních a mimoškolních akcí a úhrad ŠD – použití čísel účtů
- přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků
- doprovod žáka do školy a ze školy.

Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog, výchovný poradce, metodik prevence a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb.

Souhlas poskytuji na celé období vzdělávání mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu nezbytnou pro jejich zpracování, vědecké účely a archivnictví. Souhlas poskytuji pouze škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům a musí tyto údaje zabezpečit před neoprávněným nebo nahodilým přístupem a zpracováním, před změnou a zničením, zneužitím či ztrátou.

Byl jsem poučen o svých právech, zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat, a to i bez udání důvodů, o právu přístupu k těmto údajům, právu na jejich opravu, o tom, že poskytnutí osobního údaje je dobrovolné, právu na sdělení o tom, které osobní údaje byly zpracovány a k jakému účelu. Dále potvrzuji, že jsem byl poučen o tom, že pokud zjistím nebo se budu domnívat, že správce nebo zpracovatel provádí zpracování jeho osobních údajů, které je v rozporu s ochranou soukromého a osobního života subjektu údajů nebo v rozporu se zákonem, zejména jsou-li osobní údaje nepřesné s ohledem na účel jejich zpracování, mohu požádat uvedené instituce o vysvětlení, požadovat, aby správce nebo zpracovatel odstranil takto vzniklý stav. Zejména se může jednat o blokování, provedení opravy, doplnění nebo likvidaci osobních údajů.

Podpis zákonných zástupců:.....