**Žádost o přijetí k základnímu vzdělávání**

**Žadatel** (zákonný zástupce dítěte)**:**

Jméno a příjmení: ………………………………………………………..…………..

Místo pobytu (adresa pro doručování): ………………..……………………………………..

Email, telefon: ………………..……………………….……………

Správní orgán, jemuž je žádost doručována:

Základní škola, Kunovice, U Pálenice 1620, okres Uherské Hradiště,

příspěvková organizace

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

**přihlašuji k zápisu k povinné školní docházce v Základní škole, Kunovice, U Pálenice 1620, okres Uherské Hradiště, příspěvková organizace**

Jméno dítěte ……………………..………………………..…………..

Datum narození (rod.číslo): ……………………………………………..

Místo pobytu (adresa pro doručování): ………………..……………………………………..

Byl jsem poučen o možnosti odkladu školní docházky.

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání (přestup do jiné základní školy, odklad 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 běžných 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