

Žadatel:.....

Adresa pro doručování:.....

Žádost o přestup žáka základní školy

Základní a mateřská škola s polským jazykem vyučovacím Jana Kubisze,
Szkola Podstawowa i Przedszkole im. Jana Kubisza Hnojník, příspěvková organizace

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 1.9.2024

Dítě, jméno a příjmení.....

Datum narození:.....

Rodné číslo:.....

Trvalé bydliště , PSČ.....

Doposud je žákem školy- plný název školy.....

Ročník:.....

Rok školní docházky:.....

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

- Dávám svůj souhlas 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.

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

V _____ dne _____

podpis žadatele