

# PŘIHLÁŠKA

## ZÁKLADNÍ ŠKOLA A ZÁKLADNÍ UMĚLECKÁ ŠKOLA DOLNÍ NĚMČÍ

<b>Obor:</b>	<b>Hlavní předmět (pouze u hudebního oboru):</b>
<b>Jméno a příjmení žáka/žákyně:</b>	<b>Rodné číslo:</b>
<b>Státní občanství:</b>	<b>Datum a místo narození:</b>
<b>Adresa trvalého pobytu žáka/žákyně:</b>	
<b>Zdravotní pojišťovna:</b>	<b>Od 1. 9. 20.....bude/je žákem .....třídy</b> <b>Školy:.....</b>
<b>Zdravotní postižení či znevýhodnění ANO-NE (zakroužkujte). V případě ANO – do 30. září nutno vyjádření lékaře</b>	
<b>Jméno a příjmení zákonného zástupce:</b>	
<b>Adresa trvalého pobytu zákonného zástupce (místo pro doručování písemností):</b>	
<b>Telefon (mobil):</b>	<b>e-mail:</b>
<b><u>Beru na vědomí, že žák přestává být žákem školy:</u></b> a) <b>jestliže nevykonal závěrečnou zkoušku nebo byl na konci pololetí hodnocen stupněm neprospěl a nebylo mu umožněno opakování ročníku</b> b) <b>jestliže byl vyloučen ze školy</b> c) <b>v případě, jestli o to požádá zákonný zástupce žáka nebo zletilý žák</b> d) <b>v případě, že zákonný zástupce nebo zletilý žák neuhradil úplatu za vzdělávání ve stanoveném termínu, tj. do 30. října.</b>	
<b><u>Beru na vědomí podmínky možného ukončení vzdělávání:</u></b> a) <b>studium může být ukončeno na žádost zákonného zástupce, z důvodů hodných zvláštního zřetele, nejdříve na konci prvního pololetí nebo až na konci druhého pololetí, úplata za vzdělávání se nevrací</b> b) <b>studium může být ukončeno na žádost zákonného zástupce v průběhu prvního nebo druhého pololetí zejména ze zdravotních důvodů a v těchto případech lze vrátit poměrnou část úplaty za vzdělávání</b>	

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, pořizování audiovizuálních záznamů veřejných žakovských vystoupení 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., v platném znění a seznámen s vydáním a obsahem **školního řádu**, který je umístěn nebo vyvěšen na internetových stránkách školy [www.zsdolninemci.cz](http://www.zsdolninemci.cz).

V.....dne.....20.....

.....  
Podpis zákonného zástupce nebo zletilého žáka