Základní škola a Mateřská škola Štěkeň, okres Strakonice, Slatinská 155,

387 51 Štěkeň

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ K ZÁKLADNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ  
v ZŠ a MŠ Štěkeň, okres Strakonice**

# ŽÁK

**Jméno a příjmení dítěte:** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Rodné číslo: .................................................................. Datum narození: ………………………………………………………………….

Místo narození: ………………………………………………………. Státní občanství: ………………………………………………………………….

Národnost: ………………………………………………………………. Zdravotní pojišťovna: ……………………………………………………….

Bydliště: *ulice, číslo:* ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*obec: ............................................................................. PSČ:* ……………………………………………………………….

# ÚDAJE O RODIČÍCH – ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI

## MATKA

Jméno a příjmení (titul): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Bydliště (*není-li shodné s bydlištěm dítěte*): ………………………………………………………………………………………………………….

Telefon: …………………………………. E-mail: ……………………………………………………………………….

Soukromá datová schránka: …………………………………………………………………………………….

## Otec

Jméno a příjmení (titul): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Bydliště (*není-li shodné s bydlištěm dítěte*): ………………………………………………………………………………………………………….

Telefon: …………………………………. E-mail: ……………………………………………………………………….

Soukromá datová schránka: …………………………………………………………………………………….

Zákonný zástupce: oba rodiče, otec, matka, jiná (uveďte) ……………………………………………………………………………….

**Adresa pro doručování písemností**: …………………………………………………………………………………………………………………………

*(není-li shodná s adresou bydliště zákonného zástupce*)

## Zdravotní stav dítěte: DOBRÝ

OBTÍŽE, VADY, POSTIŽENÍ: ………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| **Odklad školní docházky:**  ***(****nehodící se škrtněte)* | ANO – NE |
| Navštěvoval/a mateřskou školu, adresa: | ANO – NE |
| Vada řeči: | ANO – NE |
| Dítě je v péči logopeda: | ANO – NE |
| Dítě bude navštěvovat školní jídelnu: | ANO – NE |
| Dítě bude navštěvovat školní družinu: | ANO – NE |

# DŮLEŽITÁ SDĚLENÍ PRO ŠKOLU

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Potvrzujeme, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé.

Dávám svůj souhlas **Základní škole a Mateřské škole Štěkeň, Slatinská 155** k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona v platném znění. **ano – ne**

Souhlas poskytuji pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům. **ano – ne**

Byl jsem poučen o právu na odvolání tohoto souhlasu, a to i bez udání důvodu. **ano –ne**

Podpisový vzor rodičů (zákonných zástupců):

Otec: …………………………………………………………………………………….

Matka: ………………………………………………………………………………….

Datum zápisu: ……………………………………………………………………

Údaje překontroloval: …………………………………………………….

U zápisu je nutné předložit **rodný list** žáka, **občanský průkaz** zákonného zástupce a u cizinců příslušné **doklady o pobytu v České republice**.