##### ZÁKLADNÍ ŠKOLA, PRAHA 10, HOSTÝNSKÁ 2/2100

Hostýnská 2/2100, 108 00 Praha 10

tel.: 274770046, e-mail: skola@hostynska.cz, www.hostynska.cz

**Žádost o přijetí k základnímu vzdělávání**

**pro školní rok 2019/2020**

(podle § 36 zákona 561/2004 Sb.)

Zákonný zástupce dítěte

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

Datum narození: …………………………………………………...……………………………

Místo trvalého pobytu a adresa pro doručování: ………………….……………………………

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

Ředitel školy: Mgr. Albert Hotový

Škola: Základní škola, Praha 10, Hostýnská 2/2100

**Žádám o přijetí dítěte (jméno, příjmení) ……………………………………**

k povinné školní docházce do Základní školy, Praha 10, Hostýnská 2/2100.

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí (*doplní škola*): ..…………..

Zákonný zástupce potvrzuje, že byl informován o podmínkách zpracování osobních údajů Základní školou, Praha 10, Hostýnská 2/2100 za účelem shromažďování, zpracování a evidence osobních údajů obecné a zvláštní kategorie ve smyslu evropského nařízení GDPR a všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb. o evidenci obyvatel a rodných číslech v platném znění. Zpracování probíhá za účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, k vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pro mimoškolní akce školy jako školní výlety, školy v přírodě a lyžařské kurzy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků a pro jiné účely související s běžných chodem školy. Zpracování probíhá po celé období školní docházky dítěte na této škole a po zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Škola bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům. Zákonný zástupce byl poučen o právech vztahujících se ke zpracování osobních údajů. Více informací je možné zjistit u odpovědného pracovníka školy. Požadavky lze zasílat na gdpr@hostynska.cz.

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce …………………………………..

V Praze dne podpis zákonného zástupce

**Doplňující informace k žádosti**

*(všechny údaje vyplňte hůlkovým písmem)*

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

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

Místo narození: ……………………………….. Okres : ……………………….………………

Státní občanství \*: ……………….. Národnost: ………….. Mateřský jazyk: ………………

Bydliště trvalé (obec, okres, kraj): ……………………...………………………………………

Mateřská škola (název, adresa):……………………………………………………………........

Zdravotní stav: …………………………………………………………………………………

Výslovnost: ……………… Zdravotní postižení (diagnostikované):………………………….

Zdravotní pojišťovna:……………………..… Bude navštěvovat ŠD : ANO / NE

Sourozenci: ……………………………………………………třída (věk): …………………..

**Zákonný zástupce (jméno, příjmení, titul): ………………………………………………...**

Bydliště trvalé (pokud není shodné s bydlištěm žáka): ………………………………………..

Adresa pro doručování: ………………………………………………………………………..

Telefon: …..…………………………… e-mail: ………………………………………………

ID datové schránky: …………………………

**Zákonný zástupce (jméno, příjmení, titul): ………………………………………………...**

Bydliště trvalé (pokud není shodné s bydlištěm žáka): ………………………………………..

Adresa pro doručování: ………………………………………………………………………..

Telefon: …..…………………………… e-mail: ………………………………………………

ID datové schránky: …………………………

Kontaktní osoba (pro případ řešení mimořádné události ve škole) jméno, kontakt…………….

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

Jiný zákonný zástupce (pokud jím není otec nebo matka dítěte): ………………………………

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

Poznámka (důležitá sdělení a přání rodičů):…………………………………………………….

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

**nešestiletý – předčasný vstup - nenavštěvoval MŠ - rodiče budou žádat odklad šk. doch.**

Zapsal (podpis, datum a druh zápisu – v řádném termínu, zápis po odkladu): …………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V Praze dne …………………………. podpis zákonného zástupce:

\* azylant, cizinec - občan EU, cizinec s přechodným pobytem, cizinec s trvalým pobytem mimo EU, bez občanství, neznámé občanství