

## Žádost o přestup žáka / žákyně

Žádám o přestup mého dítěte ze ZŠ .....

do ..... třídy ZŠ Halenkov, okres Vsetín od.....

Jméno a příjmení dítěte: .....

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

Bydliště: .....

Důvod žádosti: .....

.....

Datum: .....

Jméno, příjmení a adresa zákonného zástupce (hůlkovým písmem), na kterého má být zasláno

rozhodnutí o přijetí: .....

.....

.....

*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 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., zjm. o svém právu kdykoliv tento souhlas odvolat, a to bez udání důvodu.*

Podpisy rodičů nebo zákonného zástupce: .....