Příloha k žádosti o přijetí žáka k plnění povinné školní docházky

Informace o dítěti:

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení  |  |
| Dítě přichází k zápisu po odkladu povinné školní docházky v minulém školním roce |  |
| Zdravotní postižení (zrakové, tělesné, sluchové, mentální, autismus, vady řeči ) |  |
| Sourozenci ve škole - jméno a příjmení |  |

Informace o zákonných zástupcích dítěte:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Otec dítěte | Matka dítěte |
| Jméno a příjmení: |  |  |
| Mobilní telefon: |  |  |
| E-mail: |  |  |
| Datová schránka  |  |  |

|  |
| --- |
| Jako zákonný zástupce souhlasím s tím, aby základní škola zpracovávala a evidovala osobní a citlivé údaje dítěte/žáka ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů a dle nařízení evropského Parlamentu a Rady (EU) 2016/679 GDPR. Souhlas je poskytnut pro účely vedení povinné dokumentace školy podle školského zákona. |
| *datum* | *podpis zákonného zástupce* |
|  |  |