

Žadatel (zákonný zástupce):

Jméno a příjmení _____ Datum narození _____

Místo trvalého pobytu – bydliště _____

Adresa pro doručování písemností, není-li shodná s adresou trvalého pobytu:

Správní orgán:

Základní škola a Mateřská škola Lichnov, okres Bruntál, příspěvková organizace, 793 15 Lichnov 46

Žádost

Mateřské škole Lichnov.

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

žádám o přijetí mého dítěte _____, datum narození _____

k předškolnímu vzdělávání k datu od _____ k celodenní docházce.

Doplňující informace k žádosti:

Zdravotní postižení:

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby v rámci přijímacího řízení 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 a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a podle Evropského nařízení ke GDPR. Byl jsem poučen o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu.

Lichnov, __. __. _____

podpis zákonného zástupce

Příloha

1. Evidenční list s lékařským potvrzením

Přílohy u dítěte se zdravotním postižením:

2. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení

3. Doporučení lékaře

.....
(údaje školy)

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí*: * při zápisu v řádném termínu
--

Podací razítko	
Datum doručení	
Číslo jednacích	/20__
Počet listů	1
Počet listů příloh	