**Žádost o přijetí dítěte Mateřské školy Na rovině v České Třebové**

podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) **přihlašuji k zápisu k  povinné školní docházce na Mateřské škole Na rovině v České Třebové** do místa poskytovaného vzdělávání Lhotka 98, Česká Třebová**:**

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

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

Rodné číslo: ……………..…………………………………..… Zdravotní pojišťovna: ………………………………….……………………………

Adresa trvalého pobytu: ……………………………………………………………………..……………………………PSČ ………………..…………

Údaje o předchozím vzdělávání žáka (adresa MŠ): ……………………………………………………………..…………………………….…

**Zákonný zástupce – matka:**Jméno a příjmení: …………………………………………………………………………………………………………………………..……………………
Adresa trvalého pobytu\*: ………………………………………………………………….……………………… PSČ ……………………………..…
Telefon: ………………………………… E-mail: ……………………………………………………….……Datová schránka: ..……………………

**Zákonný zástupce – otec:**Jméno a příjmení: …………………………………………………………………………………………………………………………..……………………

Adresa trvalého pobytu\*: ………………………………………………………………….……………………… PSČ ……………………………..…
Telefon: ………………………………… E-mail: ……………………………………………………….……Datová schránka: ..……………………

Adresa pro doručování písemností (pokud se liší od místa trvalého pobytu): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Adresa spádové školy dítěte**:……………………..………………………………………………………………………………………………………

\*adresu uveďte, pokud se neshoduje s trvalým pobytem dítěte

Zdravotní znevýhodnění dítěte: ano – ne

Další důležité informace:

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

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

Byl jsem poučen o možnosti odkladu školní docházky.

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a 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 a Obecného nařízení na ochranu osobních údajů (GDPR). 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. Jde o činnosti v rámci výchovně vzdělávacího programu školy.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, zveřejňování údajů dle platné legislativy a potřeb 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.

Datum: ……………………………………………… Podpis zákonného zástupce: …………………………………………………………

Přidělené registrační číslo: