

## Žádost o přestup žáka

### Zákonný zástupce dítěte:

Příjmení, jméno, titul: .....

Datum narození: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Adresa pro doručování písemností : .....

(není-li shodná s místem trvalého pobytu) .....

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přestupem bude vyřizovat zákonný zástupce podávající tuto žádost.

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

### Žádám o povolení přestupu a přijetí žáka/žákyně:

Příjmení, jméno: .....

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

Místo narození: ..... Státní příslušnost: .....

Mateřský jazyk: ..... Národnost: .....

Bydliště (i PSČ): .....

**k základnímu vzdělávání do ..... ročníku v Meruzalce - Montessori mateřské škole a základní škole v Polné ve školním roce: ..... / .....**

Místo: ..... dne .....

Podpis zákonného zástupce: .....

Vyplní škola: Žádost převzal/a:	Dne:

### Dítě:

Jméno a příjmení: .....

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

Trvalé bydliště: .....

Zdravotní pojišťovna: ..... kód: .....

Státní občanství: ..... Národnost: .....

---

### Matka:

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: ..... Trvalé bydliště: .....

Adresa pro doručování písemností: .....

Telefon: ..... Email: .....

---

### Otec:

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: ..... Trvalé bydliště: .....

Adresa pro doručování písemností: .....

Telefon: ..... Email: .....

---

Škola (MŠ/ZŠ), kterou dítě navštěvovalo:

---

Sourozenci:

---

Zdravotní stav, postižení, obtíže, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání: zdravá / zdravý

---

Pokud bylo dítě vyšetřeno psychologem, uveďte důvod:

---

Další skutečnosti, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání:

---

### Souhlas zákonného zástupce s evidencí a zpracováním osobních údajů

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby pro účely přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění, a Evropského nařízení ke GDPR.

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, 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. 110/2019 Sb., a Evropského nařízení ke GDPR.

Místo: ..... dne .....

Podpis zákonného zástupce: .....