BOLEVECKÁ
ZÁKLADNÍ ŠKOLA PLZEŇ

Bolevecká základní škola Plzeň
nám. Odboje 18, 323 00 Plzeň
skola@bzs.plzen-edu.cz
+420 378 028 922
datová schránka: 86bkgvh

# Žádost o přijetí dítěte, které nedovrší do 31. 8. 2024 šestý rok věku

**Žadatel (zákonný zástupce):**

Jméno, příjmení: ……

Místo trvalého pobytu: ……

Adresa pro doručování ……

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

**žádám o předčasný nástup dítěte**
**k plnění povinné školní docházky na Bolevecké základní škole Plzeň**

**Jméno a příjmení dítěte**: ……

Datum a místo narození: ……

Rodné číslo: ……

Trvalé bydliště: ……

Přechodné bydliště (doručovací adresa): ……

Zdravotní pojišťovna: …… Státní příslušnost: ……

Navštěvoval školu (ze které se odhlašuje): ……

Případná zdravotní omezení: ……

Jiná upozornění rodičů: ……

*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. 101/2000 Sb., o ochraně 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. 101/2000Sb. a Evropského nařízení ke GDPR.*

**Podepsaný zákonný zástupce prohlašuje, že žádost byla projednána s druhým zákonným zástupcem a ten s touto volbou souhlasí.**

V Plzni dne …….. Podpis žadatele: ……..

Příloha: *a) Vyjádření školského poradenského zařízení*

*nebo b) Vyjádření školského poradenského zařízení a odborného lékaře*