

Základní škola a Mateřská škola Křenovice

okres Přerov, příspěvková organizace, Křenovice 4, Kojetín 752 01

ZŠ tel.: 777890484, 581769008

email ředitelství: zs.ms.krenovice@seznam.cz

MŠ tel.: 775503974, email: mskrenovice@email.cz

web: www.zsmskrenovice.skolniweb.cz IČO: 70992886

Č.j.:

Žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání

Jméno a příjmení dítěte: _____ Datum narození: _____

Rodné číslo: _____ Místo narození: _____

Státní občanství: _____ Trvalý pobyt: _____

Zdravotní pojišťovna: _____

Zdravotní stav, obtíže: _____

Přijetí k docházce do MŠ od: _____

Otec _____ Bydliště (pokud je odlišné) _____

Telefon do bytu _____ do zam. _____ mobil _____

E-mail _____

MATKA _____ Bydliště (pokud je odlišné) _____

Telefon do bytu _____ do zam. _____ mobil _____

E-mail _____

Dávám svůj souhlas Základní škole a Mateřské škole Křenovice 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. 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. Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, existuje-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení jeho zdraví.

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, pořádání mimoškolních akcí školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačním materiálech školy, včetně internetových a facebookových stránek školy a pro jiné účely související s běžným chodem 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. a Evropského nařízení ke GDPR.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem nezamlčel žádné závažné skutečnosti týkající se zdravotního stavu dítěte.

Potvrzuji správnost údajů

Jméno a příjmení žadatele: _____ Podpis žadatele: _____

V Křenovicích dne: _____

Zákonní zástupci dítěte byli při zápise seznámeni se:

- Školním řádem MŠ
- Provozním řádem školní jídelny
- Úplatou za předškolní vzdělávání
- ŠVP PV „Hrajeme si spolu“

V Křenovicích dne: _____

podpis zákonných zástupců dítěte