

Žádost o přestup dítěte

1. Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu

Tel. číslo: e-mail:

2. Ředitel školy:

Mgr. Vladan Kupsa

Základní škola Újezd u Brna, okres Brno-venkov, příspěvková organizace

Žádám o přestup dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

do **Základní školy Újezd u Brna, okres Brno-venkov, příspěvková organizace**ve školním roce 20...../20..... ze základní školy (*uved'te název školy a adresu*):

.....

Doplňující informace k žádosti:

.....

Dávám svůj souhlas Základní škole Újezd u Brna, okres Brno-venkov, příspěvková organizace k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 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, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových 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. 110/2019 Sb.

V _____ dne _____

.....

podpisy zák. zástupců