



Číslo jednací: .....

V \_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_ 20\_\_

### **Žádost o přestup dítěte na ZŠ Litovel, Jungmannova 655, okres Olomouc**

Žádám o přestup dítěte \_\_\_\_\_  
narozeno dne \_\_\_\_\_ bytem \_\_\_\_\_  
na ZŠ Litovel, Jungmannova 655, okres Olomouc ve školním roce 20\_\_/20\_\_ od \_\_\_\_\_ 20\_\_ do \_\_\_\_ . třídy.

**1. Zákonný zástupce dítěte:**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Kontaktní telefon \_\_\_\_\_

**2. Zákonný zástupce dítěte:**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Kontaktní telefon \_\_\_\_\_

**3. Ředitel školy**

Mgr. Eva Hrachovcová

ZŠ Litovel, Jungmannova 655, 784 01 Litovel

Doplňující informace k žádosti: (blízkost školy od bydliště, starší sourozenec atd.)

\_\_\_\_\_  
Škola odkud dítě přichází a z kterého ročníku:

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. 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.

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 výukou anglického jazyka od 1. třídy.

Souhlasím se zveřejňováním údajů, prací mého dítěte a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžným chodem školy.

Souhlasím s provozem kamerového systému se záznamovým zařízením v prostorách chodeb a šaten školy.

Tyto souhlasy 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.

\_\_\_\_\_  
Podpis zákonných zástupců