Interaktivní základní škola Varnsdorf, Karlova 1700, okres Děčín, příspěvková organizace
zastoupená ředitelkou školy Mgr. Soňou Bunčkovou
Karlova 1700, 407 47 Varnsdorf

Registrační číslo: __/20__/IZS/PT

Žádost o zařazení dítěte do přípravné třídy ve školním roce 20_/20___

v souladu s §47 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím do přípravné třídy bude vyřizovat zákonný zástupce:

Zákonný zástupce dítěte

Příjmení, jméno, titul:……

Datum narození:……

Místo trvalého pobytu:……

Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého pobytu):

……

Telefonický kontakt:……

Žádám o zařazení dítěte

Příjmení, jméno:…… Datum narození:……

RČ…… Místo narození …… Zdravotní pojišť. ……

Místo trvalého pobytu:…….. Státní příslušnost:……

Cizinci – režim pobytu dítěte v ČR:……

Adresa MŠ, kterou dítě navštěvuje:……..

k docházce do přípravné třídy při Interaktivní základní škole Varnsdorf, Karlova 1700, okres Děčín, příspěvková organizace.

Přílohy:

1. Doporučení příslušného školského zařízení (PPP, SCP) ano ne

POUČENÍ

Pokud řízení bude nutno přerušit do doby, než získám potřebná doporučující vyjádření, a poté ukončit přerušení řízení, **vzdávám se ve smyslu § 72** zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení v platném znění **nároku na doručení písemného vyhotovení usnesení o přerušení řízení a informaci o ukončení přerušení řízení.**
Po provedení zápisu si **dohodněte termín vyšetření PPP nebo SPC a oznamte ho škole**. Rozhodnutí o odložení povinné školní docházky vydá a zašle rodičům ředitelka školy do 30 dnů po obdržení potřebného doporučujícího vyjádření.

Podle § 47 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) **doložím svou žádost posouzením příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře v co nejkratším možném termínu.**

Dávám, svůj souhlas Interaktivní základní škole, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte, vč. rodného čísla, ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/200 Sb., v platném znění. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné školní 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 v propagačních materiálech školy. Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte v 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.

Ve Varnsdorfu dne…… ……..
podpis zákonného zástupce