

Z Á K L A D N Í Š K O L A K A S E J O V I C E

OKRES PLZEŇ-JIH, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE, KASEJOVICE 318, 335 44 KASEJOVICE

TELEFON: 371 595 120, MOBIL: 731773 533, E-MAIL: REDITEL@ZSKASEJOVICE.CZ

IČO: 60611227 DIČ: CZ - 60611227

Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání ve školním roce 2023/2024

1. Zákonný zástupce dítěte:

Jméno, příjmením, titul

Datum narození

Adresa trvalého pobytu

Korespondenční adresa

Pokud se liší od adresy trvalého pobytu

.....

Telefon e-mail

2. Ředitel školy:

Jméno, příjmení, titul: Mgr. ŠTĚPÁNKA LÖFFELMANNOVÁ

Škola: Základní škola Kasejovice, okres Plzeň – jih, Kasejovice 318, 335 44 Kasejovice

Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení

datum a místo narození

Adresa trvalého pobytu

k základnímu vzdělávání v Základní škole Kasejovice, okres Plzeň – jih ve školním roce 2023/2024. Byl(a) jsem poučen(a) o možnosti odkladu povinné školní docházky.

Potvrzuji správnost zapsaných údajů. Dávám svůj souhlas Základní škole Kasejovice, okres Plzeň – jih, Kasejovice 318, 335 44 Kasejovice k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a citlivé údaje včetně rodného čísla mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2005 Sb., O ochraně osobních údajů a v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (dále jen „Nařízení GDPR“). Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona 561/2004 Sb. (školský zákon) v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, mimoškolní akce školy jako školní výlety, výjezdy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků a pro jiné účely související s běžným provozem školy.

Zároveň poskytuji souhlas s uveřejňováním fotografií ze zápisu na webových stránkách školy. Byl(a) jsem poučen/a o právech podle zákona č. 101/2000 Sb., zejména o svém právu tento souhlas kdykoliv odvolat.

V dne

podpis zákonného zástupce