

Šatov 398, PSČ 671 22, telefon: 515221674, E – mail: [reditel@zssatov.cz](mailto:reditel@zssatov.cz)  
IČO: 70992380 Banka: ČSOB, pobočka Znojmo číslo účtu: 318912317/0300

## Příhláška ke vzdělávání

Na základě §28 zákona č. 561/2004 Sb. školský zákon, a s ním souvisejících předpisů eviduje škola osobní údaje. S těmito údaji je nakládáno dle nařízení EU č. 679/2016 (dále jen GDPR), zákonných norem a vnitřních předpisů školy.

**Příjmení a jméno dítěte:** .....  
Rodné číslo: ..... Datum narození: .....  
Státní občanství: ..... Místo narození: .....  
Trvalé bydliště: .....  
Zdravotní pojišťovna:.....

### Zákonný zástupce - Otec dítěte

Příjmení a jméno: .....  
Trvalé bydliště: .....  
Kontaktní telefon: ..... Kontaktní e-mail.....

### Zákonný zástupce - Matka dítěte

Příjmení a jméno: .....  
Trvalé bydliště: .....  
Kontaktní telefon: ..... Kontaktní e-mail.....

Je-li dítě **SOUDNĚ** svěřeno do tzv. **VÝLUČNÉ PÉČE** jen jednoho z výše uvedených rodičů, uveďte o koho se jedná:.....

### Zákonný zástupce dítěte, pokud jím není otec nebo matka dítěte

Příjmení a jméno: .....  
Trvalé bydliště: .....  
Kontaktní telefon: ..... Kontaktní e-mail.....

**Zdravotní postižení, chronické onemocnění dítěte** (zrak, sluch, vada řeči LMD, alergie, epilepsie, diabetes, srdeční vada, dietní omezení apod.)  
.....

*V případě zdravotních omezení je nutno doložit škole aktuální lékařskou zprávu, případně toto písemně výše sdělit a doručit co nejdříve po přijetí žáka do školy.*

**Další údaje o dítěti, které považujete za důležité:** .....  
.....

Dítě bude navštěvovat školní družinu	ano	ne	(předběžně)
Dítě bude navštěvovat školní jídelnu	ano	ne	(předběžně)
Rodiče žádají o odklad povinné školní docházky	ano	ne	

Dávám svůj souhlas **Základní škole, Šatov, okres Znojmo, příspěvková organizace** k tomu, aby **zpracovávala a evidovala osobní údaje** a osobní citlivé údaje **včetně rodného čísla** mého dítěte. 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**, školy v přírodě, lyžařské a plavecké výcviky, mimoškolní akce školy jako školní výlety, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků 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. Souhlas poskytuji pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům. Byl jsem poučen o právu požadovat po škole přístup k osobním údajům, které o žáku/zák. zást. škola zpracovává, požadovat jejich nápravu (pokud jsou nesprávné) a výmaz (pokud pominul důvod jejich zpracování). Pokud budu mít pochybnosti o správnosti zpracování osobních údajů v souladu s předpisy, mohu podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů. V případě, že byste potřebovali více informací k otázce zpracování osobních údajů, je možné obrátit se s dotazem na školu, případně na pověřence GDPR.

**Stanovisko otce:**

Souhlasím, aby škola zpracovávala můj e-mail uvedený nad rámec mé povinnosti pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro účely mimoškolních akcí a pro jiné účely související s běžným chodem školy, a aby mne na tato kontaktní spojení v souvislosti s výše uvedenými účely zpracování kontaktovala.

**Stanovisko matky:**

Souhlasím, aby škola zpracovávala můj e-mail uvedený nad rámec mé povinnosti pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro účely mimoškolních akcí a pro jiné účely související s běžným chodem školy, a aby mne na tato kontaktní spojení v souvislosti s výše uvedenými účely zpracování kontaktovala.

**Stanovisko zákonného zástupce dítěte, který není rodičem:**

Souhlasím, aby škola zpracovávala můj e-mail uvedený nad rámec mé povinnosti pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro účely mimoškolních akcí a pro jiné účely související s běžným chodem školy, a aby mne na tato kontaktní spojení v souvislosti s výše uvedenými účely zpracování kontaktovala.

**V případě, že je níže podepsán pouze jeden zákonný zástupce, stvrzuje tímto, že se jedná o výslovný souhlas dalšího zákonného zástupce zapisovaného dítěte.**

**Datum:** .....

**Podpis zákonného zástupce (zákonných zástupců):**

.....

## **SOUHLAS S POSKYTOVÁNÍM SLUŽEB ŠKOLNÍHO PORADENSKÉHO ZAŘÍZENÍ**

Jméno a příjmení dítěte: .....

### **Poradenské služby**

V průběhu docházky do školy mohou být vašemu dítěti poskytovány poradenské služby školních poradenských pracovníků. Jedná se o služby školního metodika prevence, výchovného poradce a speciálního pedagoga. Jedná se o služby v základní poradenské rovině a rozsahu.

### **Školní metodik prevence**

Jedná se o služby v oblasti primární prevence užívání návykových látek, předcházení šikaně, poradenství v případě problémů s chováním. Veškerá činnost školního metodika prevence je popsána ve školním Minimálním preventivním programu (dostupném na [www.zssatov.cz](http://www.zssatov.cz)) a ve Vyhlášce č. 72/2005 Sb. o poradenských službách. V případě vašeho nesouhlasu nebude školní metodik prevence vašemu dítěti poradenské služby poskytovat, a to ani v případě, když o ně dítě požádá.

### **Výchovný poradce, případně speciální pedagog**

Jedná se o kariérové poradenství, odbornou pomoc při integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, péče o děti školně neúspěšné apod. Veškerá činnost výchovného poradce je popsána v Plánu výchovného poradce a Plánu školního poradenského zařízení (dostupném na [www.zssatov.cz](http://www.zssatov.cz)) a ve Vyhlášce č. 72/2005 Sb. o poradenských službách. V případě vašeho nesouhlasu nebude výchovný poradce vašemu dítěti poradenské služby poskytovat, a to ani v případě, když o ně dítě požádá.

Souhlasím s tím, aby po celou dobu docházky přihlašovaného dítěte do ZŠ, mu byly poskytovány dle potřeby služby školního metodika prevence, výchovného poradce a speciálního pedagoga.

Souhlas může být na žádost kdykoli následně odvolán.

**Datum:** .....

**Podpis zákonného zástupce (zákonných zástupců):**

.....

**Nedílnou součástí Přihlášky je i Žádost o přijetí ke vzdělávání**