



Základní škola a Mateřská škola Dolní Hbity, okres Příbram

Dolní Hbity 44, 262 62 Dolní Hbity, tel.: 318 697 113

e-mail: reditel@zsdolnihbity.cz, www.zsdolnihbity.cz

IČO: 71006575

Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání

1. Zákonný zástupce dítěte:

jméno, příjmení			
datum narození			
místo trvalého pobytu			
ulice/část obce		č. p.	
obec/město		PSČ	
telefon:			
email:			

2. Ředitel školy:

- jméno, příjmení: Mgr. Ondřej Buralt
- škola: Základní škola a Mateřská škola Dolní Hbity, okres Příbram

**Žádám o přijetík povinné školní docházce
do Základní školy a Mateřské školy Dolní Hbity, okres Příbram
ve školním roce 2026/2027.**

Dávám svůj souhlas **Základní škole a Mateřské škole Dolní Hbity, okres Příbram** k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje včetně rodného čísla mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. 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, mimoškolní akce školy jako školní výlety, školy v přírodě a lyžařské kurzy, 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. Potvrzuji, že jsem byl dle § 37, odst. 2 zákona 561/2004 Sb. (Školský zákon) poučen o možnosti odkladu školní docházky, o formě podání žádosti o odklad a o nutnosti doložit do stanoveného termínu souhlasná stanoviska školského poradenského zařízení a odborného lékaře nebo klinického psychologa. Potvrzuji, že jsem byl seznámen s přidělováním registračních čísel, které mi bude přiděleno školou po obdržení žádosti a zasláno na email uvedený výše.

V

dne

--

podpis zákonného zástupce dítěte



Základní škola a Mateřská škola Dolní Hbity, okres Příbram

Dolní Hbity 44, 262 62 Dolní Hbity, tel.: 318 697 113

e-mail: reditel@zsdolnihbity.cz, www.zsdolnihbity.cz

IČO: 71006575

ZÁPISNÍ LIST

1. Údaje o dítěti:

jméno, příjmení			
datum a místo narození			
rodné číslo			
místo trvalého pobytu			
ulice/část obce		č. p.	
obec/město		PSČ	
adresa pro doručování pošty			
ulice/část obce		č. p.	
obec/město		PSČ	
státní příslušnost		Zdrav. pojišťovna	
ošetřující lékař	jméno	adresa	telefon
Zdravotní postižení, chronické onemocnění (zrak, sluch, vada řeči, LMD, alergie, epilepsie, diabetes, srdeční vada, dietní omezení apod.), na které je nutno brát při vzdělávání ohled:			

Bude navštěvovat ŠD?	ANO	NE	Nastupuje po odkladu?
		ANO	NE
adresa MŠ, kterou dítě navštěvovalo			
výslovnost			
sourozenci (třída)			

2. Údaje o druhém zákonném zástupci

jméno, příjmení			
datum narození			
místo trvalého pobytu			
ulice/část obce		č. p.	
obec/město		PSČ	
telefon:			
email:			

Svým podpisem potvrzuji, že všechny údaje v Žádosti o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání a v zápisním listu jsou pravdivé.

Podpis zákonného zástupce dítěte