**Jméno a adresa zákonného zástupce žáka:**

**Žádost o přestup žáka základní školy**

Základní škole, Trhová Kamenice, okres Chrudim

Žádám o přestup mého dítěte podle ustanovení §49, odstavce 1 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) na vaši školu, a to ke dni ……………….. .

Jméno dítěte:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Doposud je žákem školy(adresa):

Ročník:

Rok školní docházky:

V Trhové Kamenici dne ………………..

Dávám svůj **souhlas** Základní škole, Trhová Kamenice, okres Chrudim 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 zákona č. 133/2000 Sb. o evidenci obyvatel a rodných číslech 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, 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. 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 právech podle zákona č.101/2000 Sb., zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat a to i bez udání důvodů.

**Souhlasím** s uveřejňováním fotografií, popř. jména svého dítěte při prezentaci akcí školy na webových stránkách školy, nástěnkách apod.

**Souhlasím** s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, vznikne-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení zdraví.

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přestupem dítěte na jinou ZŠ, bude vyřizovat zákonný zástupce : jméno a příjmení ………………………………………………..

 trvalé bydliště ……………………………………………….

 (jen pokud je adresa trvalého bydliště odlišná od adresy uvedené u dítěte)

podpis žadatele :