

## Žádost o přestup žáka do ZŠ Sloup

Zákonný zástupce: (jméno, příjmení, místo trvalého pobytu, popř. adresa pro doruč.)

Mobil \_\_\_\_\_ Datová schránka ano/ne \_\_\_\_\_

Správní orgán, jemuž je žádost určena: Základní škola Sloup, okres Blansko.

Podle ustanovení § 49, odst. 1, § 165, odst. 2, písm. e) zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění

**žádám o přestup žáka do Základní školy Sloup, okres Blansko od \_\_\_\_\_**

Jméno a příjmení dítěte \_\_\_\_\_ datum narození \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu \_\_\_\_\_

Místo narození \_\_\_\_\_

Škola, ze které žák přechází \_\_\_\_\_ ročník \_\_\_\_\_

Rodné číslo \_\_\_\_\_

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přestupem **bude vyřizovat zákonný zástupce (jméno a příjmení):**

Zákonný zástupce svým podpisem potvrzuje, že byl informován:

- O vyučovacím jazyku, kterým je jazyk český
- O způsobech a možnostech pomoci dítěti v jeho dalším rozvoji
- O možnostech rozsahu a nabídky individuální pomoci a komunikaci se zákonnými zástupci u dětí pocházejících z jazykově odlišného a sociálně znevýhodněného prostředí
- O školním vzdělávacím programu ZŠ Sloup „Škola pro život“
- O vydání školního řádu ZŠ Sloup.

Uveďte údaje o speciálních vzdělávacích potřebách dítěte, o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění.

V Sloupě dne \_\_\_\_\_

podpis zákonného zástupce

