



## Žádost o přestup

pro školní rok 20\_\_/20\_\_

**Žadatel:** zákonný zástupce žáka:

Jméno a příjmení:

Místo pobytu:

Adresa pro doručování:\*

\*Vyplňte pouze v případě, že se neshoduje s adresou trvalého pobytu

**Správní orgán, jemuž je žádost doručována:**

Základní škola a Mateřská škola Střítež, okres Frýdek-Místek, příspěvková organizace

Podle ustanovení § 49, odstavců 1 a 3 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) v platném znění

**žádám o přestup**

ze základní školy, jejíž činnost vykonává

---

do základní školy, jejíž činnost vykonává

Základní škola a Mateřská škola Střítež, okres Frýdek-Místek, příspěvková organizace,

a to ke dni \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_ . ročníku.

**Jméno a příjmení žáka:**

**Datum narození dítěte:**

**Místo pobytu dítěte (včetně PSČ):**

Zákonní zástupci žáka se dohodli, že záležitosti spojené s přestupem do jiné základní školy bude vyřizovat zákonný zástupce (jméno a příjmení):

---

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení Evropského nařízení ke GDPR. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence rizikového chování pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb. Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, existuje-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení jeho zdraví. 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, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačním materiálu školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji a celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech podle Evropského nařízení ke GDPR.

V \_\_\_\_\_ dne

Podpis žadatele:

**Podací razítko**

Základní škola Střítež

Datum doručení:

Číslo jednací:

Počet listů:

Počet listů příloh: