Základní škola a Mateřská škola T. G. Masaryka Hlavečník, okres Pardubice

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

**Žadatel:**………………………………………………………………………………..

**Adresa:**.....................................................................................................................

**Žádost**

**Mateřské škole** ………………………………………………………………………..

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

**žádám o přijetí mého dítěte** ……………………………, **datum narození**…………………..

**k předškolnímu vzdělávání k datu**……………………….

Doplňující informace k žádosti: (blízkost školy od bydliště, starší sourozenec,…)

Zdravotní postižení:……………………………………………………………….

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby v rámci přijímacího řízení 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 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, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření.

Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a podle Evropského nařízení ke GDPR.

Byl jsem poučen o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu.

**V**………………………………**dne**……………………………….

**Podpis zákonného zástupce**:………………………………………

Přílohy u dítěte se zdravotním postižením:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. Doporučení lékaře