Základní škola Havlíčkův Brod, V Sadech 560

PSČ 580 01 Havlíčkův Brod, PO BOX 65, telefon 569 422 179

IČO 70911029, DIČ CZ70911029, KB Havlíčkův Brod 6331521/0100, e-mail: info@zssady.cz

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Č. j.: Havlíčkův Brod dne:

JID:

**Žádost o přijetí k základnímu vzdělávání**

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona 561/ 2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a Správního řádu platného od 1. 1. 2006 žádám o přijetí svého dítěte k základnímu vzdělávání v Základní škole Havlíčkův Brod, V Sadech 560 od školního roku 2021/2022.

**Žadatel - zákonný zástupce dítěte:**

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

**Účastník řízení - dítě:**

Jméno a příjmení:

Datum narození: Místo narození:

Trvalé bydliště:

Byl(a) jsem seznámen(a) s kritérii přijímání dětí do havlíčkobrodských základních škol.

|  |
| --- |
| **Uvedené osobní údaje budou zpracovávány pro účely řízení a přijetí k povinné školní docházce** (jedná se o plnění právní povinnosti školy jako správce dle čl. 6 odst. 1 písm. c) Obecného nařízení o ochraně osobních údajů).Podrobné informace jsou uvedeny na www.zssady.cz |

**Čestně prohlašuji, že jsem nežádal(a) o zápis na jiné škole a že jednám v souladu s rozhodnutím druhého rodiče.**

Prohlašuji, že mi nejsou známy okolnosti týkající se zdravotního stavu mého syna/mé dcery,

které by bránily v účasti na akcích pořádaných školou. O změnách ve zdravotním stavu svého syna/své dcery budu školu včas informovat.

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání

(s odkladem školní docházky) bude vyřizovat zákonný zástupce:

Žadatel: Podpis žadatele:

Adresa pro doručování písemností (pouze pro případ, že se liší od adresy trvalého bydliště žadatele) :

Datová schránka: ANO – ID DS (rodiče): NE: