

ZŠ VYŽLOVKA

Na Návsi 57, 281 63 Vyžlovka, IČO: 00235938, e-mail: zsvyzlovka@gmail.cz

POZVÁNKA NA ZÁPIS DO 1. TŘÍDY

Obec Vyžlovka zve všechny zájemce o Základní Školu VYŽLOVKA na zápis v zasedací místnosti OÚ Vyžlovka.

ZÁPIS SE USKUTEČNÍ V TĚCHTO TERMÍNECH:

Pátek 12. února 2016 od 15:00 – 17:30 hodin

Neděle 14. února 2016 od 10:00 – 11:00 hodin

S sebou:

- rodný list dítěte,
- občanský průkaz zákonného zástupce,
- vyplněnou přihlášku (nebo ji vyplníte na místě).

Přednostně budou přijaty děti:

1. Dítě s místem trvalého bydliště v příslušném školském obvodu.
2. Dítě, jehož věk ukládá zákonnému zástupci dítěte přihlášení dítěte k zápisu povinné školní docházky a dítě, jemuž byla v předcházejícím školním roce odložena povinná školní docházka.

Jestliže se nebudete moci k zápisu dostavit ve stanoveném termínu, kontaktujte nás prosím e-mailem: zsvyzlovka@gmail.com.

Těšíme se na první prvňáčky !!!

ŽÁDOST O PŘIJETÍ K ZÁKLADNÍMU VZDĚLÁNÍ

Zákonní zástupci dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:E-mail:.....

Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování:

Jméno a příjmení:

Datum narození:E-mail:.....

Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování:

Základní škola VYŽLOVKA

Adresa školy: Na Návsi 57, Vyžlovka 281 63

Jméno a příjmení ředitelky školy: Mgr. et Mgr. Jana Pelikánová, DiS.

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) **přihlašuji k zápisu k povinné školní docházce na Základní škole VYŽLOVKA na školní rok 2016/2017**

jméno a příjmení dítěte datum narození.....

místo trvalého bydliště

Byl/a jsem poučen/a o možnosti odkladu školní docházky.

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 zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů 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 materiálech školy, včetně internetových stránek školy 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. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. Součástí mé žádosti je zápisní list.

Ve Vyžlovce

Datum :

.....

podpisy zákonných zástupců