

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

**Žadatel**

Jméno a příjmení zákonného zástupce:	
Adresa bydliště:	
Telefon:	e-mail

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

Základní škola a Mateřská škola Votice, příspěvková organizace,  
ředitelka školy Mgr. Marcela Kratochvílová

**Žádám o přijetí mého dítěte k předškolnímu vzdělávání**

Jméno a příjmení dítěte:	
Adresa bydliště:	Datum narození:
Speciální vzdělávací potřeby dítěte:	

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas škole k tomu, aby pro účely přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění. 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, 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 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.

**Prohlašuji, že jedním ve shodě s druhým zákonným zástupcem dítěte.**

Ve Voticích dne \_\_\_\_\_ Podpis zákonného zástupce \_\_\_\_\_

**Přílohy u dítěte se zdravotním postižením (dítě uvedené v § 16 odst. 9 školského zákona):**

1. Vyjádření školského poradenského zařízení
2. Vyjádření registrujícího lékaře