



Žádost o přijetí dítěte do školy

Žadatel (zákonný zástupce)

	MATKA	OTEC
Jméno a příjmení, titul/y		
Adresa trvalého bydliště		
Doručovací adresa (je-li odlišná od adresy trvalého bydliště)		
Telefonní kontakt		
E-mail		

Dítě

Jméno a příjmení			
Datum narození		Rodné číslo	
Místo narození		Zdravotní pojišťovna	
Adresa trvalého bydliště			

Navazuje na předškolní vzdělání v MŠ:

Název školy	
Adresa	
IZO mateřské školy	

- ☐ od školního roku
- ☐ okamžitě
- ☐ jiné datum _____ *

*Označte jednu z možností



Dávám svůj souhlas ZŠ a MŠ Kojetice ke shromažďování, zpracování a evidenci osobních údajů a osobních citlivých údajů o zdravotním stavu mého dítěte, ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění. Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu nezbytnou pro archivnictví, pro všechny účely dané potřebami školy.

V _____ dne _____

Podpisy zákonných zástupců: _____

.....

Vyjádření ředitelky školy: _____

V _____ dne _____

Podpis ředitelky školy: _____

V _____ dne _____

Podpisy zákonných zástupců: _____