

PODÁNÍ - ŽÁDOST O PŘESTUP

1. Dítě:

Jméno a příjmení:.....

Datum narození:.....

Místo trvalého pobytu:.....

Rodný list vydal:

2. Podává zákonný zástupce (matka - otec - jiný):

Jméno a příjmení:.....

místo trvalého pobytu:.....

č. obč. průkazu:..... vydal:.....

datová schránka (je-li k dispozici u fyz. osoby):

3. U správního orgánu:

Škola: Základní škola Hradištko, okres Praha - západ,

Školní 33, 252 09 Hradištko, IČO: 71008233

Ředitel školy: Mgr. Ondřej Hynek, DiS.

4. Dítě v současné době navštěvuje školu:

Adresa školy:.....

..... ročník:

Já, výše uvedený zákonný zástupce, žádám tímto o přestup mého výše uvedeného dítěte k plnění povinné školní docházky ve výše uvedené Základní škole Hradištko, okres Praha – západ, od / co nejdříve (nehodící se škrtněte).

Poučení o správním řízení a výzva k nahlédnutí do spisu:

Tímto podáním se zahajuje správní řízení ve věci přestupu dítěte/žáka k základnímu vzdělávání. Vydání rozhodnutí trvá zpravidla nejdéle 30 dnů. Veškeré sdělené osobní a kontaktní údaje jsou výhradně součástí spisu o správním řízení. Správní orgán má ně zákonný nárok. Ve správním řízení se postupuje podle zák. č. 500/2004 Sb., správní řád v platném znění.

Účastníci a jejich zástupci mají právo nahlížet do spisu, a to i v případě, že je rozhodnutí ve věci již v právní moci. Tímto se účastník vyzývá k nahlédnutí do spisu, v případě zájmu kontaktujte, nejlépe předem, ředitele školy.

Žádosti je přiřazeno registrační číslo: P-.....

V Hradištku dne2023

.....
podpis zákonného zástupce

Úplnost a správnost údajů zkontroloval pověřený pracovník (vyplní škola, datum, podpis):.....

**Dotazník žáka**

zahájil ve šk. r.,roč., třída.....

Údaje o dítěti

Jméno	Příjmení	
Rodné číslo	Datum narození	
Místo narození	Státní příslušnost	Zdravotní pojišťovna
Trvalý pobyt (včetně PSČ)		

Dítě navštěvovalo v minulém školním roce školu, :.....
 adresa:....., ročník:.....

Údaj na základě souhlasu o zpracování osobních údajů, kritérium pro získání bodů při přijetí /přestupu.

Sourozenci u nás ve škole: *NE - ANO, jméno:.....

Údaje o matce dítěte (zákonném zástupci)

Jméno, příjmení
Trvalý pobyt
Telefonické spojení
E-mail

Údaje o otci dítěte (zákonném zástupci)

Jméno, příjmení
Trvalý pobyt
Telefonické spojení
E-mail

Adresa pro doručování písemností (pokud se liší od trv. pobytu; uveďte zák. zástupce, jemuž budou zasílána sdělení týkající se žáka)

Jméno, příjmení
Adresa (včetně PSČ)

Další údaje o žákovi školy (stačí doplnit po přijetí)

Zdravotní omezení, která by mohla ovlivnit průběh vzdělávání:	Dítě je LEVÁK - PRAVÁK
Datum nástupu do 1. třídy:.....	Vyučovací jazyk:
Zdravotní znevýhodnění: *NE - ANO, jaké:.....	
Sociální znevýhodnění: *NE - ANO, jaké:.....	Zvláštní nadání: *NE - ANO, jaké:.....

Prohlašuji, že jsem vše uvedl úplně a správně. Souhlasím s evidencí osobních údajů ve školním informačním systému Edookit, kde bude na jejich základě zřízen elektronický účet. Beru na vědomí, že po přijetí bude tyto údaje škola evidovat jako údaje žáka. Údaje podléhají Zásadám o ochraně osobních údajů. O změnách budu školu informovat písemně.

V Hradištku dne20.... Podpis zákonného zástupce:.....