*ZŠ a MŠ Slatina č. 34, okres Nový Jičín, příspěvková organizace*

**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

**Registrační číslo:**

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

**Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do MŠ Slatina,**

**jejíž činnost vykonává Základní škola a Mateřská škola Slatina, okres Nový Jičín**

**pro školní rok 2020/2021**

**Dítě:**

**Jméno a příjmení: …………………………………………………….**

**Datum narození:………………………………………………………**

**Místo trvalého pobytu:……………………………………………….**

**Zákonný zástupce dítěte:**

**Jméno a příjmení:…………………………………………………….**

**Místo trvalého pobytu: ………………………………………………**

**ID datové schránky: ………………………………………………….**

**Adresa vhodná pro doručování písemností:………………………..**

**Datum nástupu k předškolnímu vzdělávání v MŠ Slatina: …………………….**

**Požadovaná docházka: celodenní x jiná………….**

**Další důležitá sdělení zákonných zástupců:………………………………………**

**………………………………………………………………………………………**

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby v rámci přijímacího řízení 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 a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření.

Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a podle Evropského nařízení ke GDPR.

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.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis zákonného zástupce

*Přílohy u dítěte se zdravotním postižením:*

*1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení*

*2. Doporučení lékaře*