

**Podací razítko**

Základní škola, Most, Svážná 2342,  
příspěvková organizace  
Datum doručení \_\_\_\_\_  
Číslo jednacích ZŠIMO - \_\_\_\_\_  
Počet listů \_\_\_\_\_  
Počet listů příloh \_\_\_\_\_

**Žádost o přestup**

Správní orgán, jemuž je žádost doručována: Základní škola, Most, Svážná 2342, příspěvková organizace.  
Podle ustanovení § 49, odstavce 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

prostřednictvím svých zákonných zástupců

Jméno a příjmení 1. zákonného zástupce.....

Trvalé bydliště.....

Jméno a příjmení 2. zákonného zástupce.....

Trvalé bydliště.....

**žádám o přestup ze \_\_\_\_\_  
do Základní školy, Most, Svážná 2342, příspěvkové organizace.**

od ..... (datum) do ..... (ročník)

Jméno a příjmení žadatele .....

Trvalé bydliště .....

Doručovací adresa .....

Datum narození ..... Místo narození .....

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání (přestupu do jiné základní školy, s odkladem školní docházky aj.) bude vyřizovat zákonný zástupce (jméno a příjmení): .....

Dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte podle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů v platném znění. **Beru na vědomí, že mám právo:**

- vzít souhlas kdykoliv zpět
- požadovat informaci, jaké vaše osobní údaje škola (správce) zpracovává
- požadovat vysvětlení ohledně zpracování osobních údajů
- vyžádat si u školy (správce) přístup k těmto údajům a tyto nechat aktualizovat nebo opravit
- požadovat po škole (správci) výmaz těchto údajů
- v případě pochybností o dodržování povinností souvisejících se zpracováním osobních údajů obrátit se na školu (správce) nebo na Úřad pro ochranu osobních údajů

Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence rizikového chování pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb.

Svůj souhlas poskytnu 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 propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely, související s běžným chodem školy. Souhlas poskytnu na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje.

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

\_\_\_\_\_ podpisů zákonných zástupců