|  |
| --- |
|  |
| **Žadatel - zákonný zástupce dítěte:**  Jméno a příjmení: ……………………………………………………………………….Místo trvalého pobytu: ………………………………………………………………………...(Adresa pro doručování)**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání****Škola:** Základní škola a Mateřská škola Město Libavá,  příspěvková organizace **Ředitel školy:** Mgr. Lenka ŠestákováPodle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)Žádám o přijetí dítěte …………………………………………… datum narození: ………………………………….k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole v Městě Libavék ……………………….202.. 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. 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. 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. Datum: ……………………. ………………………………. podpis zákonného zástupce |