



Základní škola dr. Milady Horákové Kopřivnice, Obránců míru 369 okres Nový Jičín  
Obránců míru 369/2, 742 21 Kopřivnice, IČ: 64125874,  
Tel: 556 802 292, 556 802 288. e-podatelna: [sekretarka@zsmilhor.cz](mailto:sekretarka@zsmilhor.cz), DS: irpfqbv

## Žádost o přijetí dítěte do přípravné třídy pro školní rok 2023/2024

VYPLŇUJTE, PROSÍM, TISKACÍM PÍSMEM – ČITELNĚ

Jméno a příjmení dítěte: \_\_\_\_\_

Narozen/-a: \_\_\_\_\_ Místo: \_\_\_\_\_

Rodné číslo: \_\_\_\_\_ Státní občanství: \_\_\_\_\_ Národnost: \_\_\_\_\_

Bydliště – trvalé: \_\_\_\_\_

– přechodné: \_\_\_\_\_

Jméno otce: \_\_\_\_\_ Jméno matky: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

E – mail: \*) \_\_\_\_\_ E – mail: \*) \_\_\_\_\_

Bydliště: \*\*) \_\_\_\_\_ Bydliště: \*\*) \_\_\_\_\_

\*\*) vyplnit pouze v případě, že není shodné s bydlištěm žáka

Doručovací adresa: \_\_\_\_\_

V následujícím vhodnou variantu zakroužkujte

Dítě v péči: rodičů – matky – otce – střídavá péče – pěstounská péče

Péče logopeda: ne – dítě navštěvovalo – navštěvuje – bude navštěvovat logopedii

Pravolevá orientace: pravák – levák

Zájem o ŠD: ano – ne Zájem o stravování: ano – ne

Mateřská škola, ze které bude dítě odhlášeno: \_\_\_\_\_

Základní škola, která vystavila odklad: \_\_\_\_\_

Dítě bylo vyšetřeno v PPP, SPC: ano – ne Dítě je v péči PPP, SPC: ano – ne

Zdravotní postižení (MP, ZP, VŘ, VV, SP, VPU, VPCH): ano – ne

Doporučení poradenského zařízení: \_\_\_\_\_ ze dne: \_\_\_\_\_

Další údaje o dítěti, které považujete za důležité (zdravotní stav, rodinná situace apod.):

Zpracování výše uvedených osobních údajů je prováděno zákonným způsobem a tím je splněna právní povinnost školy. Osobní údaje označené \*) (e-mail) jsou nepovinné osobní údaje a jsou zpracovávány ve veřejném zájmu pro urychlení komunikace školy se zákonnými zástupci. Ostatní práva a povinnosti jsou uvedeny na adrese [www.zsmilhor.cz](http://www.zsmilhor.cz).

V Kopřivnici dne: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ podpis zákonného zástupce dítěte

Evidenční číslo dle spisového řádu školy	
Razítko školy	

## Souhlas se zpracováním osobních údajů při školní a mimoškolní činnosti

Základní škola jako správce osobních údajů zpracovává osobní údaje jen zákonným způsobem a veškeré osobní údaje související a nutné pro vzdělávání žáků jsou zpracovávány v souladu se zákonem č. 561/2004 Sb. (školský zákon) a platné legislativy na ochranu osobních údajů. Pro přirozený rozvoj dítěte škola realizuje nebo se zúčastňuje aktivit nad rámec zákonného vzdělávání jako jsou sportovní soutěže, olympiády, kulturní vystoupení, vzdělávací výlety, výcviky a školy v přírodě, při kterých dochází ke zpracovávání níže uvedených kategorií osobních údajů potřebných pro organizování, zabezpečení aktivity a pro informační účely a propagaci školy.

Osobní údaj	Účel zpracování	Doba poskytování	SOUHLASÍM (zakroužkujte)	
			ANO	NE
Fotografie, audio či video záznam žáka	Webové stránky školy, školní publikace, nástěnky. Významné události a výsledky školy jsou prezentovány v rámci oprávněného zájmu.	Po dobu, kdy je žákem školy + 5 let	ANO	NE
Jméno, příjmení, třída žáka, dosažené výsledky	Soutěže, olympiády, sportovní, kulturní a umělecké akce na webu, školních publikacích, nástěnkách a jiných veřejně dostupných prostorách ve škole.	Po dobu, kdy je žákem školy + 5 let	ANO	NE
Jméno, příjmení, třída, datum narození, bydliště, zdravotní pojišťovna. Rodné číslo žáka.	Poskytnutí těchto údajů ubytovacím zařízením v souvislosti s organizací výjezdních aktivit školy, např. škol v přírodě, lyžařských výcviků, adaptačních pobytů, školních výletů, mediálních kurzů.	Po dobu, kdy je žákem školy + 5 let	ANO	NE
Založení a použití emailové adresy žáka.	V případě, že žákovi je přidělen plnohodnotný email a pro použití při vzdělávací a pedagogické činnosti.	Po dobu, kdy je žákem školy + 5 let	ANO	NE
Emailová adresa zákonného zástupce	Zasílání informací o doplňkových aktivitách školy (workshopy, nepovinné školní akce)	Po dobu, kdy je žákem školy + 5 let	ANO	NE
Aktuální zdravotní stav žáka.	Aktuální zdravotní stav a omezení při kulturních a sportovních aktivitách.	Po dobu, kdy je žákem školy.	ANO	NE

### Práva poskytovatele osobních údajů

Já níže podepsaný(á) jako zákonný zástupce žáka/dítěte svým podpisem dávám souhlas se zpracováním výše uvedených osobních údajů žáka za výše uvedených podmínek. Zároveň svým podpisem potvrzuji, že v okamžiku podpisu tohoto souhlasu jsem právoplatným zákonným zástupcem žáka. Jako zákonný zástupce žáka a poskytovatel osobních údajů máte právo kdykoliv tento souhlas odvolat. Další Vaše práva, zákonné důvody, zásady zpracování osobních údajů a jejich zabezpečení na naší škole naleznete na <http://www.zsmilhor.cz/>.

**Jméno a příjmení žáka:**

---

**Datum narození žáka:**

---

**Jméno a příjmení zákonného zástupce:**

---

**Email zákonného zástupce:**

---

**V**

**Dne:**

---



---



---

**podpis zákonného zástupce**