

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Zákonný zástupce dítěte

jméno a příjmení:.....

bydliště (adresa pro doručování):

.....

Datová schránka.....

žádá o přijetí dítěte

jméno a příjmení:.....

narozené(ho) dne:.....státní příslušnost:.....

s trvalým pobytem.....

**k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole Liška Bystrouška, ve školním roce
202/202....**

Datum nástupu dítěte k předškolnímu vzdělávání: od.....

DOCHÁZKOVÉ DNY *	po	út	st	čt	pá
INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ*					

*Nehodící se škrtněte

Jiný požadavek zákonného zástupce dítěte na pobyt dítěte v MŠ:

.....

.....

.....

.....

.....

Údaje o rodině

Otec (zákonný zástupce)

Jméno a příjmení:

Trvalé bydliště:

Telefon:

Email:

Matka (zákonný zástupce)

Jméno a příjmení:

Trvalé bydliště:.....

Telefon:

Email:

Sourozenci – jméno, příjmení a rok narození

.....

.....

Společnost Základní škola a mateřská škola Liška Bystrouška s.r.o. (dále „ZŠ a MŠ LB“) zpracovává osobní údaje dítěte, rodičů či zákonných zástupců dítěte, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**Zákon o ochraně osobních údajů**“). Počínaje dnem 25. května 2018 budou osobní údaje dítěte, rodičů či zákonných zástupců dítěte zpracovávány v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) a v souladu s veškerými právními předpisy, které v budoucnu nahradí Zákon o ochraně osobních údajů.

Zákonný zástupce uděluje svůj souhlas se zpracováním osobních údajů pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických a jiných vyšetření, pro mimoškolní akce školy (školní výlety), úrazové pojištění dětí a pro jiné účely související s běžným chodem školy.

Bereme na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů, lze kdykoliv zrušit rozhodnutí o přijetí dítěte.

V.....dne.....

Podpis zákonného zástupce dítěte.....