



Základní škola a Mateřská škola Záhoří  
Horní Záhoří 3, 398 18, IČ 75 000 989  
tel:382 284 213, e-mail:[info@zszahori.cz](mailto:info@zszahori.cz)[www.zszahori.cz](http://www.zszahori.cz)

### Žádost o přestup žáka z jiné základní školy

Podle ustanovení §49 odstavec 1 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) **žádáme o přestup našeho syna/naší dcery**.....

ze základní školy:

.....  
do základní školy: Základní školy a Mateřské školy Záhoří

Horní Záhoří 3, 398 18 Záhoří

ve školním roce 201...../201.....

do ..... ročníku od ..... 201 .....

Účastníci řízení:

1. Žadatel - zákonný zástupce dítěte:  
jméno a příjmení, titul:

.....  
adresa trvalého pobytu:

.....  
adresa přechodného pobytu:

2. Základní škola Mateřská škola Záhoří, Horní Záhoří 3, 398 18 Záhoří zastoupena ředitelkou školy Mgr. Markétou Bajerovou

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby 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, 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 poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl(a) jsem poučen(a) o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb. Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, existuje-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení jeho zdraví. Nedílnou součástí mé žádosti je zápisní list.

V Záhoří dne .....

Podpis zákonného zástupce dítěte .....



**Základní škola a Mateřská škola Záhोří**

Horní Záhोří 3, 398 18, IČ 75 000 989

tel:382 284 213, e-mail:[info@zszahori.cz](mailto:info@zszahori.cz)[www.zszahori.cz](http://www.zszahori.cz)



## ZÁPISNÍ LIST

1. Žadatel - zákonný zástupce dítěte:

Příjmení:.....Jméno:..... Titul:.....

Adresa trvalého pobytu

.....

Adresa přechodného pobytu .....

Telefon: .....e-mail: .....

2. Další zákonný zástupce:

Příjmení:.....Jméno: .....Titul:.....

Adresa trvalého pobytu

.....

Adresa přechodného pobytu

.....

Telefon: .....e-mail: .....

3. Osobní údaje dítěte:

Příjmení:.....Jméno: .....

Adresa trvalého pobytu

.....

Adresa přechodného pobytu

.....

Rodné číslo .....Datum narození .....

Místo narození ..... Okres ..... Státní občanství.....

Zdravotní pojišťovna.....

Má dítě vadu zraku: \*\*ANO – NE jakou: .....

Má dítě vadu sluchu: \*\*ANO – NE jakou: .....

Má dítě vadu řeči: \*\*ANO – NE jakou: .....

Dítě je \*\*LEVÁK – PRAVÁK

Má dítě jiné potíže: (epilepsie, alergie, časté nemoci apod.)

.....



Základní škola a Mateřská škola Záhoří  
Horní Záhoří 3, 398 18, IČ 75 000 989  
tel:382 284 213, e-mail:[info@zszahori.cz](mailto:info@zszahori.cz)[www.zszahori.cz](http://www.zszahori.cz)

.....  
Sourozenci (jméno, třída, věk):

.....  
Budu mít zájem o školní družinu/klub \*\*ANO – NE

Budu mít zájem o školní stravování \*\*ANO – NE

Vaše poznámky

.....  
.....  
Vyučované cizí jazyky - hlavní: .....druhý: .....

Jestliže je dítě cizím státním příslušníkem má povolení k pobytu: \*TRVALÉ/PŘECHODNÉ

Přestup ze základní školy.....

V Záhoří dne.....

Podpis zákonného zástupce.....