ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA KOSTELNÍ HLAVNO

Kostelní Hlavno 97 294 76 Kostelní Hlavno

okres Praha - východ

telefon: 326971065, 734575374

IČ: 75002264

e-mail:zs.kostelnihlavno@volny.cz

www.zskostelnihlavno.cz

#  Žádost o přestup dítěte

Zákonný zástupce dítěte

jméno a příjmení: ………………………………datum narození:……………………………

bydliště: …………………………………………………………………………………………

⃰telefon: ...................................⃰ datová schránka ID:……………………………………………

⃰e-mail:................................................................………………………

Žádám o přestup dítěte

*jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………….*

*datum narození: …………………………………........................................................................*

*bydliště: …………………………………………………………………………………………*

*adresa školy, kterou navštěvuje: .................................................................................................*

*…………………………………………………………………………………………...............*

*do ........................... ročníku Základní školy a mateřské školy Kostelní Hlavno, okres Praha - východ, od ......................................................*

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám souhlas základní škole k tomu, aby zpracovala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu čl. 13 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (dále „zákona o GDPR“). Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle §28 Zákona č.561/2004 Sb. (školský zákon) na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech podle „zákona o GDPR“.

.....................................................................

 podpis zákonného zástupce

⃰ nepovinné údaje určené pro urychlení komunikace