

Žadatel:

Adresa pro doručování:

## Žádost o přestup žáka základní školy

Základní škole a mateřské škole Sobůlky, okres Hodonín, příspěvková organizace  
Sobůlky 280  
697 01 Sobůlky

Žádám o přestup mého dítěte podle ustanovení §49, odstavce 1 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) na vaši školu, a to ke dni .....

Jméno dítěte:

Datum narození:

Rodné číslo:

Trvalé bydliště:

Doposud byl žákem školy:

Do ročníku:

Ve školním roce:

Vzdávám se práva na odvolání proti rozhodnutí ředitelky školy o přestupu.

*Dávám svůj souhlas **Základní škole a mateřské škole Sobůlky** ke shromažďování, zpracovávání a evidenci osobních údajů a osobních citlivých údajů o zdravotním stavu mého dítěte, ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění. Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu nezbytnou pro archivnictví, pro všechny účely dané potřebami školy včetně práce psychologa. Byla jsem poučena o svých právech podle zákona č.101/2000 Sb.*

*Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, vznikne-li **důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení zdraví.***

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

.....  
podpis žadatele