Lingua Universal soukromá základní škola a mateřská škola s. r. o.,

Sovova 480/2, 412 01 Litoměřice

**Žádost o přijetí žáka/žákyně z jiné základní školy**

**zákon č. 561/2004 Sb., § 49**

Žádám o přestup syna/dcery do LINGUA UNIVERSAL soukromé ZŠ a MŠ s.r.o.

ve školním roce …………………….…od /datum/ …………………………třída….…………

Jméno, příjmení žáka/žákyně……………………………………………………………………

Datum narození. …………………., r. č…………………….. místo nar……………………….

Trvalý pobyt……………………………………………………pojišťovna……………………

**Žadatel – zákonný zástupce nezletilého**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Otec | Matka |
| Jméno a příjmení |  |  |
| Adresa trvalého pobytu/ příp. korespondenční adresa |  |  |
| Telefon |  |  |
| Telefondo zaměstnání |  |  |
| E-mail |  |  |
| Zaměstnání*(nepovinný údaj)* |  |  |

Jako první jazyk bychom rádi vybrali □ anglický jazyk □ německý jazyk

Název a adresa stávající školy:……………..…………………………………………………...

Zdravotní stav dítěte: ………………………………………………………………………….

Důvod přestupu: ……………………………………………………………………………….

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím do ZŠ bude vyřizovat zákonný zástupce (jméno a příjmení):

 ……………………………………….

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, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, 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 jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb.

Datum:…………………………….

Podpis zákonného zástupce:……………………………………………………………………..