



## Základní škola a Mateřská škola Bystročice, příspěvková organizace

tel.: 585 941 269

e-mail: zsbystrocice@seznam.cz

IČ 75029341

### ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

#### Žadatel (dítě)

Jméno ..... Příjmení ..... Datum narození.....

Bydliště .....

#### Zastoupený (zákonný zástupce)

Jméno a příjmení ..... Bydliště .....

Jméno a příjmení ..... Bydliště .....

Správný orgán, jemuž je žádost doručována: **Základní škola a Mateřská škola Bystročice, příspěvková organizace, Bystročice 65, PSČ 779 00, zastoupená Mgr. Hanou Zajacovou, ředitelkou školy**

#### ŽÁDOST

Podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) **žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok 2021/2022**. Byl jsem poučen o možnosti odkladu školní docházky.

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s odkladem povinné školní docházky bude vyřizovat zákoný zástupce, který se zároveň zavazuje, že jedná ve shodě a informovanosti s druhým zákonným zástupcem dítěte:

Jméno, příjmení, bydliště

.....

Podpis .....

#### Poučení pro zákonné zástupce:

Vaše žádost musí být podle zákona 561/2004 Sb. § 37 doložena doporučujícím posouzením příslušného **školského poradenského zařízení a odborného lékaře (dětského) nebo klinického psychologa**. Tato posouzení odevzdejte co nejdříve, nejpозději však 30. dubna 2021 na ředitelství školy.

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 a Evropského nařízení ke GDPR.

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, 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. a Evropského nařízení ke GDPR.

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby pro účely přijímacího řízení 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 a Evropského nařízení ke GDPR.

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.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_ podpis zákonného zástupce \_\_\_\_\_

*Přílohy:*

*- doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře  
nebo klinického psychologa*