



Základní škola a Mateřská škola Staré Město, okr. Šumperk  
Nádražní 77, 788 32 Staré Město, skola@zssm.cz, 583 239 230  
Příjemce žádosti – správní orgán  
Mgr. Bc. Radovan Šíkula – ředitel školy

# Ž Á D O S T

## O PŘIJETÍ ŽÁKA DO ŠKOLY – PŘESTUP Z JINÉ ŠKOLY:

Název a adresa školy, z které žák přestupuje:

.....

### Informace o žákovi:

**Jméno a příjmení žáka:** .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: ..... ZP: .....

Místo narození: ..... Státní občanství: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Ročník vzdělávání v ZŠ: ..... Zdravotní pojišťovna: .....

Údaje o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích:

.....

.....

### Informace o rodičích (zákonných zástupcích)

**Jméno a příjmení zákonného zástupce (matka):** .....

Místo trvalého pobytu: .....

(adresa pro doručování písemností: .....

Telefonické spojení: ..... \*Email: .....

**Jméno a příjmení zákonného zástupce (otec):** .....

Místo trvalého pobytu: .....

(adresa pro doručování písemností: .....

Telefonické spojení: ..... \*Email: .....

Výše uvedené údaje jsou zpracovávány pro ŠKOLNÍ MATRIKU ŠKOLY – zákon č.561/2004 Sb., § 28, resp. na základě zákona č. 500/2004 Sb. (správní řád).

\*Nepovinné, dobrovolné údaje:

Dítě bude navštěvovat ŠD:/\*  ANO  NE

Dítě má sourozence na této ZŠ: ano - ne, jméno:..... ve třídě: ....

**Potvrzení:** Souhlasím tímto s pořizováním audiovizuálních záznamů svého dítěte pro propagační účely školy, dále souhlasím s jeho testováním na omamné látky v případě podezření na užití. Souhlasím rovněž, aby s dítětem mohl pracovat psycholog či speciální pedagog v rámci preventivní a poradenské činnosti školy. Tyto souhlasy platí po celou dobu školní docházky.

Ve Starém Městě dne: ..... Podpis žadatele: .....

\*/ Nehodící se škrtněte x