ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA BLANSKO, SALMOVA 17

678 01 Blansko, tel.: 516 499 551, e-mail: info@zssalmova.cz, IČ: 49464213

Žádost o povolení přestupu

|  |  |
| --- | --- |
| Zákonný zástupce účastníka řízení (dítěte): |  |
| Místo trvalého pobytu: |  |
| Tel. číslo, e-mail, datová schránka: |  |

**Správní orgán:**

ředitel školy **Mgr. Lucie Košťálová, Základní škola a Mateřská škola Blansko, Salmova 17**

**Žádám o povolení přestupu dítěte:**

|  |  |
| --- | --- |
| **jméno:** |  |
| **rodné číslo:** |  |
| **místo trvalého pobytu:** |  |
| **ze školy**  |  |
| **do ................ ročníku základní školy,** **jejíž činnost vykonává Základní škola a Mateřská škola Blansko, Salmova 17** |
| **od:** |

Dávám svůj souhlas **Základní škole a Mateřské škole Blansko, Salmova 17** k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje, včetně rodného čísla mého dítěte, dle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 a ve smyslu všech ustanovení zákona 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech v platném znění. Svůj souhlas poskytuji pro potřeby vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona v platném znění a pro 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. Souhlas poskytuji pouze uvedené škole, která kromě zákonem stanovených případů nesmí poskytnout osobní a citlivé údaje dalším osobám a úřadům. Byl jsem poučen o svém právu kdykoli tento souhlas odvolat, a to i bez udání důvodu.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **V** | **dne** | **podpis zákonného zástupce dítěte** |