



Základní škola Hodonín, Mírové náměstí 19, příspěvková organizace

Mírové náměstí 19, 695 01 Hodonín

IČ: 70284857

Příloha k žádosti o přijetí do 1. třídy na školní rok 2025/2026

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí: ZŠ MNH

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození: Rodné číslo:

Místo narození: Okres:

Bydliště:

Státní občanství: Status občana: - *občan ČR*
- *cizinec s trvalým pobytem v ČR*
- *cizinec bez trvalého pobytu v ČR*
- *osoba s dočasnou ochranou v ČR*

Ošetř. lékař: Zdravotní pojišťovna:

Zdrav. stav: Výslovnost:

Mateřská škola - adresa:

Bude navštěvovat ŠD: Evidence v PPP od:

Druh zápisu: v řádném termínu – po jednoletém/dvouletém odkladu (nehodící se škrtněte)

Zákonní zástupci budou žádat o odklad školní docházky: *ano* - *ne*

(Žádost o odklad školní docházky musí být podána do 30. dubna 2025)

Zájem o zařazení dítěte do přípravné třídy: *ano* - *ne*

(Žádosti o přijetí do přípravné třídy se podávají v termínu: 28. dubna – 2. května 2025
v kanceláři školy)

Sourozenci (jméno, věk):

Zákonní zástupci:

Matka: jméno a příjmení

bydliště

telefon zaměstnání

email datum nar.

TEL: 518 353 843 **WEB:** www.zshodonin.cz **e-MAIL:** zshodonin@zshodonin.cz



Základní škola Hodonín, Mírové náměstí 19, příspěvková organizace

Mírové náměstí 19, 695 01 Hodonín

IČ: 70284857

Otec: jméno a příjmení

bydliště

telefon zaměstnání

email datum nar.

Důležitá sdělení pro školu:

Poznámky: (nešestiletý, nezralý, alergie atd.)

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas Základní škole Hodonín, Mírové náměstí 19, příspěvková organizace 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. 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.

V Hodoníně dne:

Podpis zákonných zástupců:

vyplňuje škola:

Údaje byly ověřeny podle - OP zák. zástupce – číslo dokladu

- cestovního pasu – číslo dokladu

- rodného listu dítěte

Zapsala:

TEL: 518 353 843 **WEB:** www.zshodonin.cz **e-MAIL:** zshodonin@zshodonin.cz