# Žadatel (zákonný zástupce dítěte):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení, titul: | | | |  |  | | | | |
| Místo trvalého pobytu: | | | |  |  | | | | |
| Doručovací adresa: | | | |  |  | | | | |
| Telefon\*: |  |  | | | | E-mail\*: | |  | |
| ID dat. schránky\*: | | |  | | | |  | |  |

**Správní orgán, jemuž je žádost doručována:**

Základní škola a Mateřská škola, Olbramovice, okres Znojmo, příspěvková organizace

Olbramovice 125, 671 76 Olbramovice

zastoupená ředitelkou školy Mgr. Ivanou Kellnerovou

**ŽÁDOST**

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění

# žádám o přijetí

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení dítěte: |  | nar.: |  |
| Trvalý pobyt dítěte: |  | | |

k povinné školní docházce na základní škole, jejíž činnost vykonává

Základní škola a Mateřská škola, Olbramovice, okres Znojmo, příspěvková organizace,

Olbramovice 125, 671 76 Olbramovice

Doplňující informace (starší sourozenec, matka samoživitelka, střídavá péče, …):

|  |
| --- |
|  |
|  |

Byl/a jsem poučen/a o možnosti odkladu školní docházky.

V případě, že budu žádat o odklad povinné školní docházky a správní řízení bude nutno přerušit do doby, než získám potřebná doporučující vyjádření, a poté ukončit přerušení řízení, vzdávám se ve smyslu § 72 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění, nároku na doručení písemného vyhotovení usnesení o přerušení řízení a informaci o ukončení přerušení řízení.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V |  | dne |  |  |  |
|  |  |  |  |  | podpis zákonného zástupce |

Přiřazené registrační číslo (přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí) – vyplní škola:

Vážení rodiče,

podali jste žádost o přijetí Vašeho dítěte k základnímu vzdělávání. O přijetí rozhodne ředitelka školy ve správním řízení nejdéle do 30 dnů od zahájení řízení, pokud nedojde k přerušení tohoto řízení.

### V případě rozhodnutí o přijetí dítěte bude tato skutečnost oznámena dle §183 odst. 2) Školského zákona zveřejněním seznamu uchazečů pod přiděleným registračním číslem, na nástěnce ZŠ a na internetových stránkách školy po dobu nejméně 15 dnů. **Zveřejněním seznamu registračních čísel se považují rozhodnutí, kterým se vyhovuje žádostem o přijetí ke vzdělávání, za oznámená**.

### Rozhodnutí o přijetí a nepřijetí dítěte, stejně jako rozhodnutí o povolení odkladu školní docházky předá základní škola zákonnému zástupci dítěte.

**PŘIDĚLENÍ REGISTRAČNÍHO ČÍSLA**

**Ve zveřejněném seznamu nemohou být uvedena jména, děti zde budou uvedeny pod registračními čísly. Pro tyto účely Vaší žádosti škola přidělí registrační číslo.**

Osobní údaje uvedené v žádosti o přijetí budou zpracovány za účelem plnění právní povinnosti, a to vedení správního řízení; právním titulem pro zacházení s těmito informacemi je podle článku 6 odst. 1 písm. c) GDPR plnění právní povinnosti, a to podle § 36 a § 46 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, jakož i prováděcí právní předpisy k uvedeným zákonům.

**PLNÁ MOC K ZASTUPOVÁNÍ**

**Souhlas zákonného zástupce**

**Já, níže podepsaný/podepsaná jako zmocnitel** (dále jen „Zmocnitel“, který dává plnou moc):

|  |  |
| --- | --- |
| **Zmocnitel:**  Jméno a příjmení: |  |
| Datum narození: |  |
| Trvalý pobyt: |  |

prohlašuji, že jsem zákonným zástupcem dítěte

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Datum narození: |  |
| Trvalý pobyt: |  |

a že

1. souhlasím s žádostí o přijetí mého dítěte k základnímu vzdělávání - povinné školní docházce do Základní školy a Mateřské školy, Olbramovice, okres Znojmo, příspěvková organizace, Olbramovice 125
2. **uděluji plnou moc a zmocňuji zmocněnce** (dále jen „Zmocněnce“, který plnou moc přijímá) k zastupování mé osoby v řízení o žádosti uvedené v bodě 1 a všem úkonům s tímto řízením souvisejícím panu/paní:

|  |  |
| --- | --- |
| **Zmocněnec:**  Jméno a příjmení: |  |
| Datum narození: |  |
| Trvalý pobyt: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dne: |  |  |  |
|  |  |  | Podpis zmocnitele |

Zmocnění v uvedeném rozsahu přijímám.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dne: |  |  |  |
|  |  |  | Podpis zmocněnce |