

Žádost zákonných zástupců o přijetí dítěte do přípravné třídy - šk. rok 2025/2026
Základní škola, Praha 13, Janského 2189 - INFORMAČNÍ LIST

Příjmení a jméno dítěte			
Trvalé bydliště:		PSČ:	
Bydliště (je-li odlišné od trv.byd.):		PSČ:	
Rodné číslo:		Datum narození:	
Místo narození:		Okres (stát):	
Kód zdravotní pojišťovny:		Státní občanství:	
V případě cizí st.příslušnosti zakřížkujte:		<input type="checkbox"/> cizinec s trvalým pobytem	<input type="checkbox"/> cizinec bez trvalého pobytu
Navštěvovaná MŠ:			
Ošetřující lékař, zařízení:			
1. zákonný zástupce dítěte			
Příjmení, jméno, titul		Vztah (otec / matka)	
trvalé bydliště (nebo viz dítě)		datum narození:	
Doručovací adresa, je-li odlišná od trvalého bydliště, vč. PSČ			
telefon:		e-mail:	
		datová schránka	
2. zákonný zástupce dítěte			
Příjmení, jméno, titul		Vztah (otec / matka)	
trvalé bydliště (nebo viz dítě)		datum narození:	
Doručovací adresa, je-li odlišná od trvalého bydliště, vč. PSČ			
telefon:		e-mail:	
		datová schránka	
Zákonný zástupce žádá tímto o přijetí syna / dcery (viz výše) do přípravné třídy.			
Prohlašujeme, že jsme se jako zákonní zástupci dohodli na tom, že záležitosti spojeném s přijímacím řízením bude vyřizovat ____ zákonný zástupce a jednáme společně ve vzájemné schodě. Dále prohlašujeme, že všechny údaje výše uvedené jsou úplné a pravdivé.			
Informovaný souhlas se zpracováním osobních údajů dítěte pro vyhodnocení zápisu zřizovatelem ZŠ Praha 13, Janského 2189.			
Souhlasíme s tím, že osobní údaje o dítěti poskytnuté škole budou jednorázově použity zřizovatelem ZŠ pro celkové vyhodnocení zápisu v MČ Praha 13. Cílem je zajistit školám možnost operativně řešit případy vícenásobných zápisů na školách zřízených ÚMČ Praha 13.			
V			podpisy zákonných zástupců dítěte:
V žádosti uvedené osobní údaje jsou požadovány za účelem vedení správního řízení - zápisu a přijetí dítěte do 0.ročníku základní školy. Při vedení dokumentace škola postupuje v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 (GDPR) a v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů. U poskytnutých kopií osobních dokladů budou tyto po skončení přijímacího řízení školou skartovány.			
Doplňkové informace k žádosti			
<input type="checkbox"/>	předškolní ročník (nahrazuje poslední ročník MŠ)		
<input type="checkbox"/>	odklad šk.docházky , Rozhodnutí o odkladu vydala ZŠ: _____		
označte X, v případě odkladu doložte kopii Rozhodnutí o odkladu školní docházky, pokud bylo vydáno jinou ZŠ než ZŠ Praha 13, Janského 2189			
<input type="checkbox"/>	mám zájem o stravování ve školní jídelně, přikládám Přihlášku		
<input type="checkbox"/>	mám zájem o docházku do školní družiny, přikládám Přihlášku		
označte X, v případě zájmu vyplňte a přiložte přihlášku			
Zdravotní stav dítěte a dovednosti:			
Vady řeči (ano/ne)	<input type="checkbox"/>	Jaké	<input type="checkbox"/>
Vady zraku (ano/ne)	<input type="checkbox"/>	Jaké	<input type="checkbox"/>
Vady sluchu (ano/ne)	<input type="checkbox"/>	Jaké	<input type="checkbox"/>
Jiné zdravotní obtíže nebo okolností, které by mohly ovlivnit školní docházku dítěte (ano + popis / ne)			
Je dítě v evidenci PPP popř. SPC:		<input type="checkbox"/> NE	<input type="checkbox"/> ANO, uveďte název a adresu: _____
označte X			

Povinné přílohy, pokud již nebyly odevzdány k Žádosti o přijetí k základnímu vzdělávání - ZŠ P13, Janského 2189

1) kopie Rozhodnutí o odkladu školní docházky, pokud ji vydala jiná ZŠ než ZŠ P13, Janského 2189

2) kopie rodného listu dítěte. (u cizinců český překlad)

3) kopie průkazu zdravotní pojišťovny dítěte

4) kopie OP (oboustranou) alespoň jednoho zákonného zástupce

5) kopie dokladu stvrzující pobyt dítěte (u cizinců průkaz dítěte - OP nebo pas)

Příloha k Žádosti o přijetí do přípravné třídy

Příjmení a jméno dítěte

Trvalé bydliště:

PSČ:

Datum narození:

Vyjádření školského poradenského zařízení

Zařazení do přípravné třídy výše uvedeného dítěte

DOPORUČUJI

ANO / NE *

Stručné zdůvodnění:

V

dne

razítka a podpis zástupce (PPP, SPC)

Vyjádření ošetřujícího lékaře

Zařazení do přípravné třídy výše uvedeného dítěte

DOPORUČUJI

ANO / NE *

V

dne

razítka a podpis lékaře