



**ŽÁDOST O PŘESTUP DÍTĚTE**  
**do Základní školy Davle**  
Školní 96, 252 06 Davle (dále ZŠ Davle)

**do ..... ročníku ve školním roce 2025/2026**

*Podle ustanovení § 49, odstavce 1 a § 165, odstavce 2 písm. e) a § 183 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).*

|                                 |                 |                       |
|---------------------------------|-----------------|-----------------------|
| <b>Jméno a příjmení dítěte:</b> |                 | Rodné číslo:          |
| Datum narození:                 | Místo narození: | Okres:                |
| Trvalé bydliště:                |                 | PSČ:                  |
| Státní občanství:               |                 | Zdravotní pojišťovna: |
| Adresa původní ZŠ:              |                 |                       |

**ÚDAJE O DÍTĚTI**

|                                     |
|-------------------------------------|
| (zvláštnosti a důležité informace): |
|-------------------------------------|

**ÚDAJE O SOUROZENCÍCH DÍTĚTE**

|                   |          |                   |
|-------------------|----------|-------------------|
| Jméno a příjmení: | Narozen: |                   |
| Navštěvuje školu: | Místo:   | Oddělení (třída): |
| Jméno a příjmení: | Narozen: |                   |
| Navštěvuje školu: | Místo:   | Oddělení (třída): |

**ÚDAJE O MATCE (zákonném zástupci) DÍTĚTE**

|                           |          |
|---------------------------|----------|
| Jméno a příjmení (titul): |          |
| Trvalé bydliště:          | PSČ:     |
| Zaměstnavatel: *)         |          |
| Email:                    | Telefon: |

\*) nepovinný údaj

**ÚDAJE O OTCI (zákonném zástupci) DÍTĚTE**

|                           |          |
|---------------------------|----------|
| Jméno a příjmení (titul): |          |
| Trvalé bydliště:          | PSČ:     |
| Zaměstnavatel: *)         |          |
| Email:                    | Telefon: |

\*) nepovinný údaj

|                                                                              |                                             |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>PREFEROVANÝ ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE PRO KOMUNIKACI</b>                           |                                             |
| otec – matka                                                                 | (nehodící se škrtněte, platné zakroužkujte) |
| datum narození tohoto zákonného zástupce: _____ (pro účely správního řízení) |                                             |

### PROHLÁŠENÍ RODIČŮ (zákonných zástupců)

Dávám svůj souhlas ZŠ Davle k tomu, aby 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. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb. Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, existuje-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení jeho zdraví. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné školní dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření a pro jiné 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 ve škole povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb., zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat a to i bez udání důvodů.

Souhlasím se zveřejňováním dětských prací, fotografií, audio – video záznamů (údajů s tím souvisejících) mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy.

**Pokud není ZŠ Davle pro žadatele spádovou školou, zde uveďte název a adresu spádové školy:**

V ..... dne:                      2025                      Podpis žadatele (zákonného zástupce):

.....  
(Údaje školy - vyplňuje škola)

|                    |       |
|--------------------|-------|
| Podací razítko     |       |
| Datum doručení     | /2025 |
| Číslo jednací      | /2025 |
| Počet listů        |       |
| Počet listů příloh |       |