



jméno, příjmení  
zákonného zástupce uchazeče (dítěte)

.....

místo trvalého pobytu,  
popř. jiná adresa pro doručování zákonného zástupce  
uchazeče (včetně ID datové schránky)

.....

.....

telefonní číslo *(nepovinný údaj)\**

.....

e-mailová adresa *(nepovinný údaj) \**

.....

\*Vyplněním těchto údajů udělujete souhlas se zpracováním osobních údajů dle GDPR

Základní škola a mateřská škola logopedická, Brno, Veslařská 234

Veslařská 234

637 00 Brno

## Žádost o přijetí k základnímu vzdělávání

Žádám o přijetí k základnímu vzdělávání v základní škole, jejíž činnost vykonává Základní škola a mateřská škola logopedická, Brno, Veslařská 234, a to od 1. 9. 2021

své dcery/svého syna

jméno a příjmení uchazeče .....

datum narození .....

místo trvalého pobytu uchazeče .....

Dostupnost odborné péče (jak daleko za logopedií dojíždíte – nepovinný údaj\*)

.....

Sociální situace zákonného zástupce uchazeče (např. samoživitel, pobírání dávek – nepovinný údaj\*)

.....

Nepříznivá soc. situace uchazeče (např. osiřelé dítě – nepovinný údaj\*)

.....

\*Vyplněním těchto údajů udělujete souhlas se zpracováním osobních údajů dle GDPR

místo datum .....

podpis zákonného zástupce uchazeče .....

**Přílohy:** Doporučení školského poradenského zařízení