

Škola Jaroslava Ježka

Mateřská škola, základní škola, praktická škola a základní umělecká škola
pro zrakově postižené
Loretánská 19
118 00 Praha 1

k rukám ředitelky školy

Žádost o přestup do Školy Jaroslava Ježka

Žádáme o přestup našeho syna, naší dcery:

datum narození:

do: Mateřské školy* Základní školy* Základní školy speciální* Praktické školy*

* nehodící se škrtněte

od:

Poučení:

Souhlasíme, aby se pedagogičtí zaměstnanci školy a zdravotní sestra seznámili se zdravotním stavem a zdravotní dokumentací našeho dítěte. Škola může v souvislosti se svou výchovnou a vzdělávací činností pořizovat fotografie nebo audiovizuální nahrávky našeho dítěte pro své potřeby související s prezentací školy (např. propagační materiály školy, internetové stránky školy, veřejné nástěnky ve škole).

Souhlasíme, že při akcích školy může být naše dítě dopravováno automobilem řízeným řidičem proškoleným podle příslušných platných právních předpisů.

Seznámili jsme se s Informacemi o zpracování osobních údajů, které jsou zveřejněny na www.skolajj.cz v části O škole/Dokumenty školy a dále se školním řádem školy.

Poučení podle §21 vyhl.č.27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů:

Školou jsme byli informováni o:

- organizaci vzdělávání, rozdílech ve srovnání se stávajícím vzděláváním a souvisejících organizačních změnách,
- struktuře školního vzdělávacího programu a skladbě předmětů včetně předmětů speciálně pedagogické péče,
- možnostech školy zabezpečit poskytování podpůrných opatření doporučených pro vzdělávání našeho dítěte,
- dopadech vzdělávání ve škole a výchovné skupině na možnosti rozvoje vzdělávacího potenciálu našeho dítěte,
- možnostech dalšího vzdělávání a profesního uplatnění.

Prohlašujeme, že jsme výše uvedeným informacím porozuměli.

Datum:

Jména rodičů - zákonných zástupců:
(hůlkovým písmem)

Podpisy rodičů – zákonných zástupců:

Adresa bydliště:

Kontaktní telefon: e-mail:

