

**Škola Jaroslava Ježka**  
**Mateřská škola, základní škola, praktická škola a základní umělecká škola**  
**pro zrakově postižené**  
**Loretánská 19**  
**118 00 Praha 1**  
*k rukám ředitele školy*

### Žádost o přestup do školy

Žádáme o přestup našeho syna, naší dcery .....

narozeného / narozené : .....

ze školy: .....

adresa: .....

do Školy Jaroslava Ježka ..... od .....

### Poučení:

Souhlasíme, aby se pracovníci školy 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, např. propagační materiály, internetové stránky školy, veřejné nástěnky ve škole apod.

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](http://www.skolajj.cz) v části O škole/Dokumenty školy.

### Poučení podle §21 vyhl.č.27/2016 Sb.:

Škola nás informovala 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 podpurných 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 tímto, že výše uvedeným informacím rozumíme.

Datum: .....

Jména rodičů (zákonných zástupců): .....  
(hůlkovým písmem)

Adresa: .....

Telefon: .....

Podpis rodičů: .....

Souhlasím s přestupem a změnou oboru vzdělání. Podpis žáka:.....