**Obchodní akademie s. r. o.**
 Leonovova 1795/3, 733 01 Karviná - Hranice

 IČO: 25 38 32 05, IZO: 60001661700, IZO RED: 600 016 617

**Žádost o přestup**

**žáka střední školy**

**Zákonný zástupce žáka:**

Tel., e-mail:

Bydliště:

***Obchodní akademie s.r.o.***

***Leonovova 1795/3, 733 01 Karviná- Hranice***

e-mail: oba@obaka-karvina.cz

Žádám **o přestup mého dítěte** na Vaši školu podle ustanovení § 66, odst. 4 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

do: ………… ročníku oboru vzdělání: **63-41-M/02 Obchodní akademie**

k datu

**Jméno dítěte:**

**Rodné číslo:**

**Trvalé bydliště:**

**Doposud je žákem školy:**

Název a adresa ……………………………………………….……………………………………………..

ročník: …………, obor vzdělání: ………………………………………………………….

* *Dávám svůj souhlas škole ke shromažďování, zpracovávání a evidenci osobních údajů a osobních citlivých údajů o zdravotním stavu mého dítěte, ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění. Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu nezbytnou pro archivnictví, pro všechny účely dané potřebami školy včetně práce psychologa. Byl jsem poučen o svých právech podle zákona č.101/2000 Sb.*
* *Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, vznikne-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení zdraví.*

V Karviné dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 podpis zákonného zástupce

Souhlas nezletilého žáka

Souhlasím se svým přestupem na vaši školu ve smyslu § 66 zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, jak je uvedeno v žádosti mých zákonných zástupců.

V Karviné dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 podpis žáka