**Ž Á D O S T**

**o plnění povinnosti předškolního vzdělávání způsobem individuálního vzdělávání dítěte**

**ve školním roce 2023/2024**

Jméno a příjemní dítěte: ……………………………………………………………………………………………………….

Rodné číslo: ………………………………………………………………………………………………………………………….

Místo trvalého pobytu: …………………………………………………………………………………………………………

ID datové schránky: ……………………………………… telefon: ……………………………………………………….

e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adresa pro doručování písemností: ……………………………………………………………………………………..

Období, ve kterém má být dítě individuálně vzděláváno: ……………………………………………………..

**Důvody pro individuální vzdělávání dítěte:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Ředitel mateřské školy dohodne se zákonným zástupcem dítěte:

* Způsob ověření *(přezkoušení dítěte v mateřské škole)*
* Termíny ověření, včetně náhradních termínů   
  (*ověření se musí uskutečnit v období od 3. do 4. měsíce od začátku školního roku)*
* Zákonný zástupce dítěte je povinen zajistit účast dítěte u ověření

Mateřská škola se řídí zákonem č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů a směrnici GDPR.

**Svým podpisem souhlasím se zpracováním osobních údajů.**

**Seznámení se školním řádem školy www.zsvavrovice.cz**

Jméno a příjmení zákonného zástupce: ………………………………………………………………………

V Opavě dne: ………………………………… **…………………………………………….**

Podpis zákonného zástupce