Zákonný zástupca: ......................................................................................................................

Trvale bytom: ...........................................................PSČ:.......................... kontakt: .................

riaditeľstvo

ZŠ s MŠ

Jarná ulica 3168/13

Poprad

058 01 Poprad

Miesto a dátum:

Vec

Žiadosť o pokračovanie povinného predprimárneho vzdelávania (PPV)

Ja, dolu podpísaný .............................................................................. ako zákonný zástupca týmto žiadam o **pokračovanie povinného predprimárneho vzdelávania** na jeden rok, od 1. septembra 20\_\_\_\_ pre moje dieťa:

meno a priezvisko:.....................................................................................

dátum narodenia:......................................................................................

rodné číslo ................................................................................................

Všetky vami poskytnuté údaje budú použité v súlade so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Odovzdaním prihlášky potvrdzujem, že som sa oboznámil / oboznámila so všetkými informáciami podľa čl. 13 GDPR, najmä s právami dotknutej osoby podľa čl. 12 až čl. 23 GDPR, ktoré sú dostupné na webovom sídle www.osobnyudaj.sk/informovanie.

**Odôvodnenie žiadosti:**

.....................................................

podpis zákonného zástupcu

Prílohy:

1. Vyjadrenie zariadenia výchovného poradenstva a prevencie
2. Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast
3. Informovaný súhlas zákonných zástupcov o pokračovaní PPV