



# PŘIHLÁŠKA

## DO ZÁKLADNÍ UMĚLECKÉ ŠKOLY TŘEŠŤ

Obor:

Studijní zaměření:

Příjmení a jméno žáka/žákyně:

Datum narození:

Místo narození:

Rodné číslo:

Státní občanství:

Místo trvalého pobytu:

V době zahájení studia na ZUŠ bude žákem/žákyně - třídy,  
základní školy ( adresa ):

Zdravotní stav a) bez omezení

Zdravotní pojišťovna:

b) s omezením, jaké?.....

Zákonný zástupce žáka ( příjmení a jméno, adresa ):

Kontaktní telefony (otec, matka):

E-mail: výchozí email i pro zaslání podkladů k platbě  
školného

Vzdělávání v základní umělecké škole upravuje zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ( školský zákon ), vyhláška č. 71/2005 Sb., o základním uměleckém vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů a školní řád.

S přihlédnutím k potřebě dodržování a náležité realizace práv a povinností upravených v nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) **dávám svůj výslovný souhlas** Základní umělecké škole Třešť, příspěvkové organizaci s:

(prosíme přímo zaškrtnout vybrané možnosti)

uveřejňováním jména a příjmením svého dítěte na programech koncertů, vystoupení a soutěžních listinách

s pořizováním foto a video dokumentace a jejím uveřejňováním na webu školy, měsíčníku Naše Město a nástěnkách školy (bez identifikace jménem a příjmením) a dalších propagačních materiálech

s propagací a uveřejňováním fotografií a nahrávek na Facebookové stránce školy

Beru na vědomí, že svůj souhlas mohu kdykoliv odvolat, nechat vymazat data či písemně změnit rozsah účinnosti tohoto souhlasu dle svého aktuálního rozhodnutí.

V .....

dne .....

Podpis zletilého žáka

Podpis zákonného zástupce  
nezletilého žáka

## **Přihláška do Unie rodičů při ZUŠ Třešť**

Přihlašuji se do Unie rodičů při ZUŠ Třešť. Zavazuji se platit členský příspěvek 100,- Kč na příslušný školní rok. Příspěvek je splatný v hotovosti počátkem školního roku prostřednictvím vyučujícího..

**Jméno a příjmení zák. zástupce:**

**Jméno a příjmení dítěte/děti:** \_\_\_\_\_ **Vyučující:** \_\_\_\_\_

**všech dětí z rodiny v ZUŠ** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

s přihlédnutím k potřebě dodržování a náležité realizace práv a povinností upravených v nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) dávám svůj výslovný souhlas Unii rodičů při ZUŠ Třešť se zpracováním osobních údajů: jména, příjmení, adresy, telefonu a emailové adresy k nutné administraci spolku.

**Adresa:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**Email:** \_\_\_\_\_

**Já, níže podepsaný/á,**

**Datum:**

**Podpis:**