



ŠKOLNÍ DRUŽINA PŘI ZÁKLADNÍ ŠKOLE FLORIÁNA BAYERA, ŠTRAMBERSKÁ 189, KOPŘIVNICE, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE

telefon: škola 555 502 955, 733 616 654, e-mail: [skola@zsbayera.cz](mailto:skola@zsbayera.cz)

### **PŘIHLÁŠKA DO ŠKOLNÍ DRUŽINY 2024/2025**

ÚDAJE O DÍTĚTI:				
Jméno a příjmení		Třída		
Bydliště, PSČ				
Datum narození		Školní rok		
Upozornění na případné zdravotní problémy dítěte		Zdravotní pojišťovna		
ÚDAJE O ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCÍCH:				
OTEC				
Jméno a příjmení:		Kontaktní telefon:		E-mail:
MATKA				
Jméno a příjmení:		Kontaktní telefon:		E-mail:
ZÁZNAMY O UVOLŇOVÁNÍ DÍTĚTE ZE ŠKOLNÍ DRUŽINY				
Den	Ranní provoz ano/ne	Docházka od - do	Změna od...	Způsob odchodu dítěte (samo, v doprovodu - rodiče, prarodiče, sourozenec)
Pondělí				
Úterý				
Středa				
Čtvrtek				
Pátek				
OSOBY OPRÁVNĚNÉ K VYZVEDNUTÍ DÍTĚTE ZE ŠKOLNÍ DRUŽINY (jiné osobě nebude dítě vydáno)				
	Jméno a příjmení	Kontaktní telefon	Vztah k dítěti	
1.				
2.				
3.				
4.				
<b>Změny a doplnění informací o průběhu docházky dítěte do školní družiny:</b>				

### **Poplatky za školní družinu:**

**Poplatek za školní družinu je stanoven na 50 Kč měsíčně.**

Platbu za školní družinu lze provést i jednorázově na celý školní rok ve výši 500 Kč, na daný měsíc ve výši 50 Kč, dále pak na jednotlivá čtvrtletí (splatnost vždy do 20. dne v měsíci):

- září - prosinec 200 Kč (splatnost do 20.9. v roce)
- leden - březen 150 Kč (splatnost do 20. 1. v roce)
- duben - červen 150 Kč (splatnost do 20. 4. v roce)

**Při neuhrazení poplatku ve stanoveném termínu může být žák ze školní družiny vyloučen.**

### **Osvobození za platbu školní družiny:**

Výši úplaty může ředitelka snížit nebo od úplaty osvobodit, jestliže:

- žák nebo jeho zákonný zástupce je příjemcem opakujících se dávek pomoci v hmotné nouzi podle zákona o pomoci v hmotné nouzi,
- žákovi nebo jeho zákonnému zástupci náleží zvýšení příspěvku na péči podle zákona o sociálních službách, nebo
- žák svěřený do pěstounské péče má nárok na příspěvek na úhradu potřeb dítěte podle zákona o státní sociální podpoře

Zákonný zástupce podá písemnou žádost na předepsaném tiskopise společně s přílohami, které prokazují důvod snížení či osvobození za úplatu ve školní družině a to v uvedeném termínu pro platbu vedoucí vychovatelce. Ta následně předá Žádost o prominutí, snížení úplaty s požadovanými přílohami ředitelce školy. Ředitelka školy vydá zákonnému zástupci vyrozumění týkající se žádosti o prominutí, snížení úplaty za školní družinu. Vyrozumění se vydává na celý školní rok. Zákonný zástupce je povinen každý měsíc doložit přílohy, na kterých bude uvedeno, že podmínky pro prominutí, snížení úplaty stále trvají. V případě, že zákonný zástupce tuto povinnost nesplní, bude písemně vyrozuměn a je povinen uhradit úplatu za školní družinu v plné výši a to od doby, kdy pomínou důvody k prominutí, snížení úplaty ve školní družině.

**Žák/žákyně začne navštěvovat školní družinu od.....**

**Prohlášení rodičů: Prohlašujeme, že jsme byli seznámeni s Vnitřním řádem školní družiny, organizačními pokyny a zavazujeme se je dodržovat.**

V Kopřivnici dne:

Podpis zákonného zástupce:



ŠKOLNÍ DRUŽINA PŘI ZÁKLADNÍ ŠKOLE FLORIÁNA BAYERA, ŠTRAMBERSKÁ 189, KOPŘIVNICE, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE

telefon: škola 555 502 955, 733 616 654, e-mail: [skola@zsbayera.cz](mailto:skola@zsbayera.cz)

Příloha k závazné přihlášce žáka/žákyně do školní družiny ve školním roce 2024/2025

### **Souhlas zákonného zástupce:**

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas Školní družině při Základní škole Floriána Bayera, Kopřivnice, příspěvková organizace k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR.

Dále dávám školní družině svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb.

Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, existuje-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení jeho zdraví.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, v platném znění:

- vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření
- pořádání mimoškolních akcí školy
- úrazové pojištění žáků
- provedení psychologických vyšetření
- zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžným chodem školy.

**Souhlas poskytuji na celé období docházky mého dítěte ve školní družině** a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR.

Jméno a příjmení žáka/žákyně:

Podpis zákonného zástupce – udělení souhlasu:

V Kopřivnici dne: