



## **Přihláška ke členství v klubu komunitního vzdělávání spolku Dokolečka z.s.**

Žádám tímto o členství v klubu komunitního vzdělávání spolku Dokolečka z.s. (dále jen KKV). Přihláška je pro mne, jako zákonného zástupce dítěte/ dětí, závazná. Dnem přijetí za člena klubu se na mne vztahují všechna práva a povinnosti člena klubu komunitního vzdělávání vyplývající ze stanov spolku.

### **Jméno a příjmení zákonného zástupce dítěte/dětí:**

.....

Datum narození: .....

Adresa trvalého bydliště:

.....

### **Kontaktní údaje:**

mobil: .....

email: .....

další kontaktní osoba (pokud chcete uvést): .....

.....

### **Jméno dítěte přihlášeného do domácího vzdělávání:**

(můžete uvést i sourozence, pokud je hlásíte k domácímu vzdělávání v KKV také)

.....

Datum narození: .....

Adresa (liší-li se od adresy zákonného zástupce): .....

Škola, kde je dítě zapsáno: .....

### **Povinné přílohy k přihlášce:**

- potvrzení o povolení k individuálnímu vzdělávání (vystaví škola na základě žádosti)
- kopie kartičky zdravotní pojišťovny č. ....
- posudek pedagogicko-psychologické poradny

Pokud ještě nemáte potvrzení od ZŠ, pomůžeme vám při sestavení žádosti a předáme kontakt na pedagogicko-psychologickou poradnu.

Svým podpisem stvrzuji, že souhlasím se zařazením všech údajů do evidence členů spolku. Spolek se zavazuje zajistit ochranu osobních údajů proti zneužití. Dále potvrzuji, že jsem se seznámil/a se stanovami spolku Dokolečka z.s. a souhlasím s jejich obsahem. Svým podpisem dále stvrzuji, že jsem si přečetl/a podmínky členství v KKV a další vnitřní směrnice a respektuji je. Jsem si vědom(a), že hrubým nebo opakovaným porušováním nastavených pravidel mohu být ze spolku vyloučen(a).

V ..... Dne.....

.....

Podpis



**PODMÍNKY ČLENSTVÍ:**

- ❖ Zákonný zástupce souhlasí s podrobnými podmínkami placení členských příspěvků, které jsou samostatným dokumentem „Podmínky placení členských příspěvků“

Podpis: .....

- ❖ Zákonný zástupce souhlasí s fotografováním a pořizováním videí svých dětí za účelem propagace a výuky: ANO / NE

Podpis: .....

- ❖ Zákonný zástupce sdělí všechny důležité skutečnosti týkající se jeho dítěte, které mohou mít vliv na péči o něj, tedy zejména zdravotní stav a omezení, dietetická opatření, specifické poruchy a potřeby vzdělávání, příp. další.

Zdravotní stav / omezení / léky:

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

Stravování / omezení / dieta / alergie:

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

Poruchy a specifické potřeby při vzdělávání:

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

Další důležité informace o dítěti:

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

- ❖ Zákonný zástupce bere na vědomí provozní řád KKV (od září 2015) a pravidla KKV

Podpis: .....

- ❖ Zákonný zástupce se seznámil s konceptem vzdělávání KKV a respektuje ho

Podpis: .....

- ❖ Dítě bude ze školy nebo z družiny vyzvedávat (uved'te jména osob) nebo bude chodit domů samostatně?

.....  
.....