|  |
| --- |
|  |

Gymnázium, Střední pedagogická škola, Obchodní akademie a Jazyková škola s právem statní jazykové zkoušky Znojmo, příspěvková organizace

**PŘIHLÁŠKA DO DOMOVA MLÁDEŽE**

**NA ŠKOLNÍ ROK 2024/2025**

|  |  |
| --- | --- |
| **Příjmení:** |  |
| **Jméno:** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datum narození:** |  | | M**ísto narození:** |  | |
| **Státní občanství** |  | **Číslo občanského**  **průkazu:** |  | **Kód zdravotní pojišťovny:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adresa trvalého bydliště žákyně:** | **ulice, číslo domu:** |  |
| **město / obec:** |  |
| **PSČ, pošta:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adresa korespondenční:**  *(vyplňujte pouze, je-li*  *odlišná od adresy trvalého bydliště)* | **ulice, číslo domu:** |  |
| **město / obec:** |  |
| **PSČ, pošta:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Telefon žákyně:** |  | **E-mail žákyně:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Škola:** | Gymnázium, Střední pedagogická škola, Obchodní akademie a Jazyková škola s právem  státní jazykové zkoušky Znojmo, příspěvková organizace | | |
| **Adresa:** | Pontassievská 350/3, 669 02 Znojmo | | |
| **Obor:** |  | **Ročník:** |  |

**Nemoci, alergie, užívání léků, specifické poruchy učení, jiná závažná sdělení o zdravotním stavu:**

Gymnázium, Střední pedagogická škola, Obchodní akademie a Jazyková škola s právem statní jazykové zkoušky Znojmo, příspěvková organizace

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Matka:**  Příjmení a jméno: |  |  |
| Trvalé bydliště: |  |  |
| Kontaktní telefon: |  | e-mail: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Otec:**  Příjmení a jméno: |  |  |
| Trvalé bydliště: |  |  |
| Kontaktní telefon: |  | e-mail: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jiný zákonný zástupce (je-li určen zákonem):**  Příjmení a jméno: |  |  |
| Trvalé bydliště: |  |  |
| Kontaktní telefon: |  | e-mail: |

|  |
| --- |
| **Pokyny:**  **Vyplněnou přihlášku včetně přílohy a výpisu z IDOS zašlete na adresu GPOA, Pontassievská 350/3,**  **669 02 Znojmo do 31. 5. 2024**  Rozhodnutí o umístění oznámí ředitel školy rodičům nebo zletilým žákyním písemně.  Informace o DM najdete na stránkách naší školy: [www.gpoa.cz](http://www.gpoa.cz/)  tel.:702 170 079, kontaktní e-mail: domov@gpoa.cz |

Měsíční poplatek pro školní rok 2024/25 činí:

za ubytování: 800 Kč (čtyřlůžkový pokoj) a 1200 Kč (dvojlůžkový pokoj).

za celodenní stravování: 93 Kč

Vzhledem ke způsobům financování si ředitelství školy vyhrazuje právo uvedené ceny ve zdůvodněných případech upravit i v průběhu školního roku. (Vyhl. č. 108/2005 Sb., o školských výchovných a ubytovacích zařízeních a školských účelových zařízeních, Vyhl. č. 107/2005 Sb., o školním stravování, ve znění pozdějších předpisů).

Zpracování uvedených údajů představuje zákonnou povinnost DM a bude vykonáváno dle platných zákonných nařízení ČR.

Prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a že jsem nezamlčel(a) závažné skutečnosti.

Souhlasím se zpracováním osobních údajů.

Ve …………………………dne………...............

...…………………………………...............

podpis zákonného zástupce / zletilého žáka

**Příloha k přihlášce do Domova mládeže GPOA Znojmo**

**pro školní rok 2024/2025**

|  |  |
| --- | --- |
| **Příjmení a jméno uchazečky o ubytování** |  |
| **Datum narození** |  |
| **Zákonný zástupce žákyně** |  |

.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Kritérium** | | **Označit křížkem** | **Poznámka** |
| **1.** | **Věk žákyně k 1. září daného roku** | starší 18 let |  |  |
| mladší 18 let |  |
| mladší 17 let |  |
| mladší 16 let |  |
| **2.** | **Vzdálenost trvalého bydliště od místa vzdělávání** | do 50 km |  |  |
| do 100 km |  |
| do 150 km |  |
| nad 150 km |  |
| **3.** | **Dopravní obslužnost z trvalého bydliště do místa vzdělávání** | do 60 minut |  |  |
| do 90 minut |  |
| do 120 minut |  |
| nad 120 minut |  |
| **NUTNO PŘILOŽIT VÝPIS Z IDOS z místa bydliště do zastávky Znojmo, za předpokladu denního dojíždění na vyučování začínající v 7:00 hod.** | | | | |
| **4.** | **Sociální znevýhodnění**  (nutno doložit dokladem příslušného úřadu) | |  |  |
| **5.** | **Zdravotní znevýhodnění a zdravotní postižení**  (nutno doložit doporučení k umístění v DM od lékaře nebo školského poradenského zařízení) | |  |  |
| **6.** | **Podpora nadaných žáků**  (nutno doložit potvrzením o zařazení do systému podpory nadaných žáků JCMM, potvrzením o reprezentaci ČR aj.) | |  |  |
| **7.** | **Účast na akcích DM v minulém školním roce**  (kritérium u opakovaně přijímaných žákyní, eviduje DM) | Pohádkový les |  |  |
| Advent |  |
| Šibřinky |  |
| Běh Gránicemi |  |
| **8.** | **Chování žákyně v DM v minulém školním roce**  (kritérium u opakovaně přijímaných žákyní, eviduje DM) | písemné napomenutí |  |  |
| podmíněné vyloučení z DM |  |
| vyloučení z DM |  |

Prohlašuji, že jsem uvedl přesné, pravdivé a úplné údaje. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis zák. zástupce nebo zletilé žadatelky

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ ­­­­­­­­­­­­­­­