**PŘIHLÁŠKA – ČESKÁ ŠKOLA BEZ HRANIC PAŘÍŽ**

**DOPLŇUJÍCÍ KURZ ČESKÉHO JAZYKA – od 5 let**

**1. pololetí 2024/2025**:Od 18. 9. 2024 do 29. 1. 2025

**2. pololetí 2024/2025**: Od 5. 2. 2025 do 18. 6. 2025

**VŠEOBECNÉ INFORMACE:**

Počet míst v jednotlivých výukových skupinách je omezen, přihlášky jsou přijímány v pořadí, ve kterém přicházejí. Máte-li zájem zapsat své dítě v průběhu školního roku, nejdříve nás prosím kontaktujte: [lucie.slavikova@csbh.cz](mailto:lucie.slavikova@csbh.cz), abychom ověřili, zda zbývá volné místo. **Přijímány budou jen úplné žádosti.**

**JAK DÍTĚ PŘIHLÁSIT**

**CO UDĚLAT HNED**

**VŠICHNI ŽÁCI:**

1. Proveďte rezervační platbu **80** **€\*** převodem na **FR76 1751 5900 0008 0007 8976 682 (IBAN), CEPAFRPP751 (BIC), Entract en France.** Uveďte **JMÉNO** a **PŘÍJMENÍ** DÍTĚTE a VÝUKOVOU SKUPINU – bez tohoto údaje nelze platbu spárovat s přihláškou. Lze zaplatit celé nebo obě pololetí.
2. Naplánujte platbu zůstatku **320 € (platba za 1. pololetí)** převodem na **FR76 1751 5900 0008 0007 8976 682 (IBAN), CEPAFRPP751 (BIC), Entract en France.** Možné maximálně ve 3 platbách – **1. 9., 1. 10. a 1. 11. 2024**. Uveďte **JMÉNO** a **PŘÍJMENÍ** DÍTĚTE a VÝUKOVOU SKUPINU – bez tohoto údaje nelze platbu spárovat s přihláškou.
3. Vyplňte následující tabulku se základními údaji (budete potřebovat i datum a číslo převodu) <https://forms.gle/pp1RK5rsKLdJcSc48>

**NOVÍ ŽÁCI:**

1. Vyplňte **ČÁST I** následující přihlášky (strana 2–3) a zašlete zpět pouze elektronicky ve **formátu WORD** na adresu [pariz@csbh.cz](mailto:pariz@csbh.cz).
2. Vyplňte následující dotazník, děkujeme: <https://forms.gle/SFkWkhv7wDzsXUx8A>

**CO UDĚLAT NA ZAČÁTKU ŠKOLNÍHO ROKU, VŠICHNI ŽÁCI:**

1. Vyplňte **ČÁST II** následující přihlášky (strana 4), podepište a přineste s sebou na první výukovou hodinu, společně s **potvrzením o pojištění dítěte**.
2. Na první výukovou hodinu přineste také **potvrzení o pojištění dítěte.**

**CO UDĚLAT NA ZAČÁTKU 2. POLOLETÍ** (bude-li dítě ve 2. pololetí pokračovat):

1. Uhraďte **školné na 2. pololetí – 370€ převodem** za stejných podmínek jako v pololetí 1.

\**V případě předčasného ukončení školní docházky ze závažných důvodů může být na základě žádosti rodiče vrácena poměrná částka odpovídající zbývajícím výukovým dnům. Členský příspěvek 30 € a administrativní poplatek 50 € se nevrací.*

*\*\*Při zápisu dvou dětí z jedné rodiny je možné uplatnit slevu 5 % ze* ***školného****. Pro třetí dítě z jedné rodiny je možno uplatnit slevu 10% ze* ***školného****. Sleva se uplatňuje vždy z nejnižšího školného. Částka 320 je doplatek za 1. pololetí. K výpočtu jednotlivých částek lze využít přiloženou excelovou tabulku.*

**ČÁST I**

**JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE: ....................................................................................**

**VÝUKOVÁ SKUPINA ve školním roce 2024/2025: ......................................................**

**PŘIHLAŠOVACÍ FORMULÁŘ** (Vyplní **pouze noví** žáci).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** (s diakritikou a v podobě, jak je uvedeno v českých nebo francouzských osobních dokladech): | | | | |
| Datum narození: | | Rodné číslo (pokud je žák občanem ČR): | | Státní občanství (všechna; použité zkratky např. CZ nebo FR) |
| Místo narození (město a stát): | | | | |
| Adresa bydliště: | | | | |
|  | | | | |
| Zákonní zástupci žáka/žákyně: | | | | |
| Otec/  Zákonný zástupce I | Jméno a příjmení: | | | |
| Adresa: | | | |
| Telefon a) mobilní: | | b) pevná linka: | |
| E-mail: | | | |
| Matka/  Zákonný zástupce II | Jméno a příjmení: | | | |
| Adresa: | | | |
| Telefon a) mobilní: | | b) pevná linka: | |
| E-mail: | | | |

|  |
| --- |
| Osoba, která bude převážně komunikovat se školou: |
| Jméno a příjmení: |
| Adresa: |
| Telefon mobilní: |
| E-mail: |

|  |
| --- |
| Jazyková situace v rodině |
| Jazyk převážně užívaný v komunikaci s otcem: |
| Jazyk převážně užívaný v komunikaci s matkou: |
| Jazyk převládající v rodinné komunikaci: |
| Další jazyky pravidelně používané v rámci i širší rodiny: |

|  |
| --- |
| Speciální potřeby žáka (například alergie apod.) |
|  |

**ČÁST II**

**JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE: ………………...................................................................**

**VÝUKOVÁ SKUPINA (ve školním roce 2024/2025): ……………………………………………………….**

**SOUHLAS S FOTOGRAFOVÁNÍM A FILMOVÁNÍM** (nehodící se škrtněte):

Souhlasím **s fotografováním a filmováním** svého dítěte během školních aktivit a s případným uveřejněním fotografií nebo filmů v propagačních materiálech souvisejících s činností ČŠBH Paříž.

ANO NE

**SOUHLAS S VÝUKOU MIMO PROSTORY ČŠBH PAŘÍŽ** (nehodící se škrtněte):

Souhlasím s výukou mimo prostory ČŠBH Paříž (školní vycházka, naučný výlet, výuka v přírodě...). Beru na vědomí, že v situaci, kdy část výuky proběhne jinde než v Paříži, Bonapartově ulici číslo 18, budu včas vyrozuměn a seznámen s místem, časem a délkou vyučování.

ANO NE

Prohlašuji, že

* jsem se seznámil/a se školním řádem školy,
* dítě je pojištěno během všech aktivit, pojištění zároveň kryje škody způsobené třetí osobě (assurance responsabilité civile pour les activités scolaires et extra-scolaires),
* v případě změny osobních údajů, které jsem uvedl/a v přihlášce (adresa, kontaktní údaje, alergie apod.), tyto změny neprodleně oznámím škole,
* dítě přivedu do výuky vždy jen úplně zdravé.

Podpisem vyjadřuji souhlas se zpracováním osobních údajů dle GDPR.

Datum: Podpis: