

Žádost zákonných zástupců o přijetí k základnímu vzdělávání

od

do základní školy, jejíž činnost vykonává ZŠ a MŠ Počepice, okres Příbram

Jméno a příjmení zákonného zástupce

Místo trvalého pobytu.....

*telefonní číslo.....

*e-mailová adresa.....

Podle ustanovení § 36 odst. 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, žádám o přijetí k základnímu vzdělávání

v základní škole ZŠ a MŠ Počepice, okres Příbram

Jméno a příjmení dítěte:

Místo trvalého pobytu.....

Datum narození místo narození

Rodné číslo zdravotní pojišťovna

Název a adresa **spádové školy** (v případě nástupu do 1. ročníku)

.....
.....

Název a adresa **mateřská školy** (v případě nástupu do 1. ročníku)

.....
.....

Název a adresa **předchozí školy** (v případě přestupu)

.....
.....

Ředitelství
ZŠ a MŠ Počepice, okres Příbram
262 53 Počepice 41

Další informace: (údaje potřebné pro účely nastavení vhodných podpůrných opatření pro budoucího žáka školy: o speciálních vzdělávacích potřebách dítěte, o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání; tyto další informace nemají vliv na rozhodnutí ředitele o přijetí/nepřijetí, s výjimkou nespádového žáka, pokud by bylo zřejmé, že jeho přijetím by byl porušen limit počtu žáků s přiznanými podpůrnými opatřeními dle § 17 odst. 2 vyhlášky č. 27/2016 Sb.).

V dne.....

Podpis zákonného zástupce:

Datum doručení:..... Registrační číslo:

Počet listů: Počet příloh:

např. doporučení školského poradenského zařízení, odborného lékaře nebo klinického psychologa, příp. další s ohledem na individuální případ – soudní rozhodnutí apod.

* nepovinný údaj, vhodné do žádosti uvést s ohledem na pružnost správního řízení