

Základní škola a Mateřská škola Žalkovice

Žalkovice 82, 768 23 Břest

Č. j.: zsms /25

Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání**1. Zákonný zástupce dítěte:**

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Doručovací adresa 2: _____

Telefonní kontakt: _____ ID datové schránky: _____

2. Základní škola:

- Název: **Základní škola a Mateřská škola Žalkovice**
- Adresa: Žalkovice 82, Břest 768 23
- Statutární zástupce: Mgr. Dagmar Tesaříková

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) podávám

ž á d o s t
o přijetí k povinné školní docházce
pro školní rok 2025/2026
do Základní školy a Mateřské školy Žalkovice

pro dítěJméno a příjmení¹: _____

Datum narození: _____

Rodné číslo: _____

Místo narození: _____

Zdr. pojišťovna: _____

Státní příslušnost: _____

Národnost: _____

- Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání (s přestupem do jiné základní školy, s odkladem školní docházky aj.) bude vyřizovat **zákonný zástupce**:

Jméno a příjmení: _____

- Důležité informace³: _____

- Vyšetření/zdravotní omezení/alergie⁴: _____

- Byl jsem poučen o možnosti odkladu školní docházky.

V Žalkovicích _____

Podpis zákonných zástupců*:

Matka: _____

otec: _____

*V případě podpisu jednoho zákonného zástupce:

Beru na vědomí svoji povinnost a zavazuji se k tomu, že budu informovat otce/matku o podání žádosti o přijetí svého dítěte na Základní školu a Mateřské škole Žalkovice.

¹Doložte kopii rodného listu.²Pokud je totožné bydliště s trvalým, neuvádí se.³Soudní rozhodnutí o úpravě styku, omezení, zbavení rodičovské odpovědnosti.⁴Vyšetření školského poradenského zařízení, závažné zdravotní omezení – kopie vyšetření

