K rukám ředitel ZŠ Středokluky, p.o. č.j.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Žádám o přijetí svého dítěte k plnění povinné školní docházky do Základní školy Středokluky, p.o
se sídlem Školská 82, 252 68 Středokluky

**ve školním roce: 2024/2025**

**Jméno a příjmení dítěte:**

Datum narození:       Rodné číslo:      Pojišťovna:

Trvalé bydliště:       Obec:       PSČ:

Státní příslušnost:       Místo narození:

**Jméno a příjmení zákonného zástupce**

**Matka**:

Adresa trvalého bydliště:       Obec:       PSČ:

Tel. č.:       Email:       Osobní datová schránka:

**Otec**:

Adresa trvalého bydliště:       Obec:       PSČ:

Tel. č.:       Email:       Osobní datová schránka:

**Doplňující informace**

Sourozenci, kteří ve školním roce 2024/2025 budou žáky naší školy:

Dítě je po odkladu povinné školní docházky: ANO / NE

Současná MŠ:

Znalost cizích jazyků apod.:

Požadavky na zařazení do třídy (společná MŠ, bydliště, …):

V       dne:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Evidenční číslo Podpis matky Podpis otce

Svým podpisem prohlašuji, že veškeré údaje jsou pravdivé.

*Zákonný zástupce prohlašuje, že zápis dítěte v konkrétní škole spolu zákonní zástupci projednali. Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijímacím řízením k základnímu vzdělávání nebo s odkladem školní docházky bude jménem nezletilého vyřizovat:*

*Jméno a Přímení****:***

*vztah k nezletilému:*

*Korespondenční adresa*:       Obec:       PSČ:

*pouze pokud se liší od adresy trvalého pobytu*