

Jednací číslo: \_\_\_\_\_

### **Zákonný zástupce dítěte**

Jméno a příjmení zák. zástupce:	
Datum narození zák. zástupce:	
Místo trvalého pobytu zák. zástupce:	
Adresa pro doručování zák. zástupce, popř. datová schránka fyz. osoby /ne firmy, ani pokud firmu zák. zástupce vlastní/:	

## **ŽÁDOST O PŘIJETÍ K ZÁKLADNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ – šk.rok 2021/2022**

Základní škole Varnsdorf, Edisonova 2821, okres Děčín, příspěvková organizace

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

### **žádám o přijetí k základnímu vzdělávání pro**

jméno dítěte: \_\_\_\_\_ datum narození: \_\_\_\_\_

rodné číslo: \_\_\_\_\_ státní příslušnost: \_\_\_\_\_

rodiště: \_\_\_\_\_ zdrav. pojišťovna: \_\_\_\_\_

Navštěvuje mateřskou školu: \_\_\_\_\_

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce (jméno a příjmení):

\_\_\_\_\_

Byl(a) jsem poučen(a) o možnosti odkladu školní docházky.

Ve Varnsdorfu dne \_\_\_\_\_

podpis zákonných zástupců

---

Další informace:

**ŠD:** ano ne    **OŠD:** ano ne    **Logopedie:** ano ne    **Sourozenci /na ZŠ Edi/:** ano ne

Ošetřující lékař(ka): \_\_\_\_\_

**Otec (jméno, příjmení):** ..... **Datum narození:**.....

povolání: ..... firma: ..... tel.: .....

Bydliště: .....

**Matka (jméno, příjmení):** ..... Datum narození:.....

povolání: ..... firma: .....tel.: .....

Bydliště: .....

Pokud dítě není zdrávo, popř. vyžaduje speciální péči, uveďte tuto skutečnost:

.....  
.....

Emailová adresa rodičů: O.....

M.....

.