**Žádost zákonných zástupců o přijetí k základnímu vzdělávání** od školního roku …………………..

do základní školy, jejíž činnost vykonává ZÁKLADNÍ ŠKOLA PŘEROV, BOŽENY NĚMCOVÉ 16

Jméno a příjmení zákonného zástupce: ……………………………………………………………………………

Místo trvalého pobytu

(popřípadě jiná adresa pro doručování): ……………………………………………………………………………

[[1]](#footnote-1)\*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), žádám o přijetí k základnímu vzdělávání

v základní škole ZÁKLADNÍ ŠKOLA PŘEROV, BOŽENY NĚMCOVÉ 16

**Jméno a příjmení dítěte:**  ……………………………………………………………………………

**Místo trvalého pobytu**

(popřípadě jiná adresa pro doručování): ……………………………………………………………………………

**Datum narození:** ……………………………………………………………………………

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 Přerově 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.

**Dotazník**

k žádosti zákonných zástupců o přijetí k základnímu vzdělávání od školního roku ………………... do základní školy, jejíž činnost vykonává ZÁKLADNÍ ŠKOLA PŘEROV, BOŽENY NĚMCOVÉ 16

Po odkladu PŠD: ANO NE Po dodatečném odkladu PŠD: ANO NE

……………………………………………………………………………………………………………

Jméno a příjmení zákonného zástupce (matka): …………………………………………………………………...

Místo trvalého pobytu: ………………………………………………………………………………………………………….

(adresa pro doručování písemností: ……………………………………………………………………………………...)

Telefonické spojení: …………………………… E-mail: ……………………………………….

Jméno a příjmení zákonného zástupce (otec): ……………………………………………………………………….

Místo trvalého pobytu: ………………………………………………………………………………………………………….

(adresa pro doručování písemností: ……………………………………………………………………………………..)

Telefonické spojení: …………………………… E-mail: ……………………………………….

Jméno a příjmení zákonného zástupce (pokud to nejsou rodiče): …………………………………………..

Místo trvalého pobytu: ………………………………………………………………………………………………………….

(adresa pro doručování písemností: ……………………………………………………………………………………..)

Telefonické spojení: …………………………… E-mail: ……………………………………….

Vztah k dítěti (babička, teta, atd.) ……………………………………………………………………………...

(výše uvedené údaje jsou zpracovávány pro ŠKOLNÍ matriku školy – zákon č.561/2004 Sb., § 28)

Dítě navštěvuje MŠ: ano – ne, konkrétně MŠ ……………………………………………………………………….

Dítě bude (chce) navštěvovat ŠD: ano - ne

1. \* nepovinný údaj; vhodné do žádosti uvést s ohledem na pružnost správního řízení [↑](#footnote-ref-1)