



ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K ZÁKLADNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ **pro školní rok 2018/2019**

Registrační číslo dítěte:

1. ÚDAJE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____ **Rodné číslo**:** _____

Místo narození **:: _____ **Okres**:** _____

Státní občanství: _____ **Zdravotní pojišťovna**:** _____

Místo trvalého pobytu: _____

Místo přechodného pobytu: _____

Kvalifikátor státního občanství (* nehodící se škrtněte):

1. *občan ČR**
2. *cizinec s trvalým pobytem v ČR**
3. *cizinec s přechodným pobytem v ČR**
4. *azylant nebo žadatel o azyl**
5. *osoba bez státní příslušnosti**

U cizinců číslo cestovního dokladu: _____

2. PŘEDŠKOLNÍ ZAŘÍZENÍ **

Navštěvovalo dítě MŠ: *ANO – NE ** **Jak dlouho:**

Adresa předškolního zařízení: _____

3. ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Pro školní rok 2017/2018 byl udělen odklad povinné školní docházky: *ANO – NE **

Odklad byl povolen kde (adresa zákl. školy): _____

Zákonný zástupce bude žádat odklad povinné školní docházky pro školní rok 2014/2015:

*ANO – NE **

Z důvodu : *nešestileté dítě k 1.9.2017 – nezralost – nenavštěvoval MŠ – zdravotní důvody – jiné /popište/*:*

4. SPÁDOVÁ ZÁKLADNÍ ŠKOLA PODLE MÍSTA TRVALÉHO POBYTU DÍTĚTE

Adresa základní školy: _____

5. ÚDAJE O ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCÍCH

OTEC

Jméno a příjmení, titul otce: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Adresa pro doručování písemností /je-li jiná, než místo trvalého pobytu/: _____

Telefonické spojení** : _____

E-mail** : _____

MATKA

Jméno a příjmení, titul matky: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Adresa pro doručování písemností /je-li jiná, než místo trvalého pobytu/: _____

Telefonické spojení** : _____

E-mail** : _____

Jako zákonný zástupce bude v matrice školy uveden/a: OTEC – MATKA *

6. VE ŠK.ROCE 2018/2019 BUDE VYUŽÍVAT TYTO SLUŽBY ZAJIŠŤOVANÉ ŠKOLOU

Bude navštěvovat školní družinu** : ANO – NE *

Bude se stravovat ve školní jídelně** : ANO – NE *

7. INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKA

Zákonný zástupce bude žádat o individuální vzdělávání žáka (dle § 41, Zákona č. 561/2004 Sb., v platném znění):

ANO – NE *

8. DŮLEŽITÉ INFORMACE O DÍTĚTI **

Celkový zdravotní stav? *dobrý – má zdravotní potíže /jaké?/*:*

Trpí dítě očními, sluchovými či pohybovými vadami? /jestliže ano, popište/ :

Trpí dítě v současné době vadami řeči? *ANO – NE **

Navštěvuje klinického logopeda? *ANO – NE **

9. DALŠÍ PŘÍPADNÉ POZNÁMKY ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE

10. SOUHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE

V případě přijetí dítěte k základnímu vzdělávání na Svobodnou základní školu, o. p. s. :

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a citlivé osobní údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění.

Podpis zákonného zástupce: _____

11. ZÁPIS NA JINÉ ŠKOLE **

Byl / bude zápis vykonán i na jiné základní škole? *ANO – NE **

Adresa ZŠ, kde byl / bude též zápis vykonán: _____

12. VÝŠE UVEDENÉ ÚDAJE ZAPSAL/A A POTVRZUJE JEJICH SPRÁVNOST

Jméno a příjmení zákonného zástupce: _____

V _____, dne: _____ Podpis: _____

POZNÁMKY K ZÁPISU – (vyplní pedagog provádějící zápis)

Zapsané údaje souhlasí s rodným listem dítěte a dokladem totožnosti zákonného zástupce.

Podpis pedagoga, který provedl zápis: _____

Poznámka:

Údaje označené (*) – škrtněte, co se nehodí

Údaje označené (***) – jde o nepovinný údaj, který nemá vliv na přijímací řízení