



**Základní škola a mateřská škola Dolní Lukavice,
okres Plzeň-jih, příspěvková organizace
Dolní Lukavice 56, 334 44 Dolní Lukavice**

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE KE ŠKOLNÍ DOCHÁZCE (ZÁPIS) + DOTAZNÍK

REGISTRAČNÍ ČÍSLO

(vyplní škola)

Vážená paní ředitelko,

žádám Vás dle zák. 561/2004 Sb. § 36 odst. 4 a 5 o přijetí syna/dcery

k základnímu vzdělávání na **ZŠ Dolní Lukavice** ve školním roce **2022/2023 do 1. ročníku**.

1. Údaje o dítěti:

Příjmení:		Jméno:	
Datum narození:		Rodné číslo:	
Místo narození:		Státní občanství:	
Adresa trvalého pobytu:			
Zdravotní pojišťovna:		Režim pobytu u cizinců: trvalý pobyt – přechodný pobyt do – azyl **/	
Dítě je: bez postižení – mentálně postižené – sluchově postižené – zrakově postižené – s vadami řeči – tělesně postižené – s více vadami – s vývojovými poruchami učení – s vývojovými vadami chování – s lékařskou diagnózou autismus **/			
Při zápisu: Dítě je u zápisu poprvé – bylo již u zápisu a byl mu udělen (dodatečný) odklad**/ (ZŠ kde a kdy:)			

2. Údaje o rodičích (zákonných zástupcích)

Otec Zákonný zástupce	Jméno a příjmení:	
	Adresa trvalého pobytu: */	
	Doručovací adresa: */	
	Tel.:	E-mail:
Matka Zákonný zástupce	Jméno a příjmení:	
	Adresa trvalého pobytu: */	
	Doručovací adresa: */	
	Tel.:	E-mail:



**Základní škola a mateřská škola Dolní Lukavice,
okres Plzeň-jih, příspěvková organizace
Dolní Lukavice 56, 334 44 Dolní Lukavice**

3. Dítě navštěvovalo mateřskou školu/jinou základní školu: ANO - NE

Adresa MŠ/ZŠ:

4. Bude dítě navštěvovat - školní družinu? ANO - NE **/ - školní jídelnu? ANO - NE **/

5. Sourozenci

Jméno	Rok narození

6. Dítě je pravák/levák? **/

Dítě má problémy, jež je třeba zohlednit při výuce?

7. Pro dítě bude žádán odklad školní docházky: ANO - NE **/

*Souhlasím/e ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. Se zařazením uvedených osobních údajů do evidence
ZŠ a MŠ Dolní Lukavice.*

V Dolní Lukavici dne

.....
podpis zákonného zástupce

*/ jen pokud se liší od údajů dítěte

**/ nehodící se škrtněte

Údaje ověřil/a (vyplňuje škola):

Příjmení	Datum	Podpis

Zákonní zástupci si zvolili společného zmocněnce pro jednání ve správním řízení a pro doručování písemností v souladu s § 20 a § 35 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.

Jméno a příjmení zmocněnce:

Datum narození:

.....

.....

Adresa pro doručování písemností včetně PSČ (pokud se liší od trvalého bydliště dítěte):

.....

.....
podpisy obou rodičů/zákonných zástupců