**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE KE ŠKOLNÍ DOCHÁZCE (ZÁPIS)**

**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 **2023/2024 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:** |

**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 (jeden ze zákonných zástupců):** Datum narození:

…………………………………………………………………………. ………………………………………………………………………….

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

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

………………………………………………………………………

**podpisy obou rodičů/zákonných zástupců**