*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)**

**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**<br>**Zákonný zástupce** | **Jméno a příjmení:** | |
| | **Adresa trvalého pobytu: */** | |
| | **Doručovací adresa: */** | |
| | **Tel.:** | **E-mail:** |
| **Matka**<br>**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 (jeden ze zákonných zástupců):** Datum narození:

…… ……

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

……

**……**

**podpisy obou rodičů/zákonných zástupců**