

Žádost o přijetí dítěte ke školní docházce: přestup



Základní škola Štáhlavy

Komenského 126, 33203

Štáhlavy

IČO 60611278

reditel@zsstahlav.cz

tel.: 605 246 446

Žádám Vás dle zák.561/2004 Sb. § 49 odst. 1
o přijetí syna / dcery
k základnímu vzdělávání na Základní škole Štáhlavy
ve školním roce 202... / 202.... do ročníku.

1. Údaje o dítěti:

Příjmení		Jméno	
Datum narození		Rodné číslo	
Místo narození		Státní občanství	
Bydliště			
Zdravotní pojišťovna		Telefon domů	
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 poruchami chování – s lékařskou diagnózou autismus **/			

2. Údaje o rodičích:

Otec		Matka	
Příjmení		Příjmení	
Jméno		Jméno	
Bydliště *		Bydliště *	
E-mail		E-mail	
Telefon		Telefon	

4. Dítě má nevlastního otce – osvojitele – opatrovníka ** Jméno a příjmení:

Dítě má nevlastní matku – osvojitelku – opatrovníci ** Jméno a příjmení:

5. Jakou základní školu navštěvovalo dítě?

6. Bude dítě navštěvovat školní družinu? ano – ne **

- školní jídelnu? ano – ne **

7. Sourozenci:

Jméno	Rok narození	Jméno	Rok narození

8. Dítě je pravák/levák? **

Má dítě problémy, jež je třeba zohlednit při výuce? (Jaké?)

Souhlasím ve smyslu zákona č.101/2000 Sb. se zařazením uvedených osobních údajů do evidence ZŠ Štáhlavy.

Ve Štáhlavech dne

.....
podpis zákonného zástupce

* jen pokud se liší od údajů dítěte

** nehodící se škrtněte

Údaje ověřil (vyplňuje škola):

příjmení	datum	podpis