

Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání



Základní škola Štáhlavy
Komenského 126, 33203
Štáhlavy
IČO 60611278

reditel@zsstahlavy.cz
tel.: 605 246 446

1. Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

.....

2. Škola:

Základní škola Štáhlavy
Komenského 126, Štáhlavy, 332 03
Ředitel: Mgr. Jakub Šedivý

Žádám o přijetí dítěte

narozeného

k povinné školní docházce do Základní školy Štáhlavy ve školním roce 2024 / 2025.

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím
k základnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce

.....

Volba základní školy byla projednána s druhým zákonným zástupcem dítěte
a ten s touto volbou školy souhlasí.

Ve Štáhlavech dne 2024

.....
podpis zákonného zástupce dítěte

Dotazník pro rodiče žáka 1. ročníku ZŠ, ZPŠ, ZŠSp

1. Příjmení a jméno dítěte:

rodné číslo: mateřský jazyk:

státní občanství: místo narození:

bydliště: PSČ

2. Otec dítěte (příjmení a jméno):

Bydliště¹⁾: kontaktní telefon:

3. Matka dítěte (příjmení a jméno):

Bydliště¹⁾: kontaktní telefon:

4. Zákonný zástupce dítěte (příjmení a jméno),
pokud jím není otec nebo matka dítěte:

Bydliště¹⁾: kontaktní telefon:

5. Kontaktní osoba (příjmení a jméno)
pro případ mimořádné události:

Bydliště¹⁾: kontaktní telefon:

6. Lékař, v jehož péči je dítě (příjmení a jméno):

Adresa ordinace: kontaktní telefon:

7. Kód zdravotní pojišťovny:

Podle svého uvážení uveďte další údaje důležité pro spolupráci rodiny se školou a úspěšnou práci dítěte ve škole, například:

• Sourozenci (příjmení a jméno, rok narození):

• Navštěvovalo dítě mateřskou školu: ano ne

• Nastupuje dítě do školy v řádném termínu? ano ne

(uveďte případně důvody odkladu povinné školní docházky):

• Zdravotní postižení, chronické onemocnění dítěte (zrak, sluch, vada řeči, LMD, alergie, epilepsie, diabetes, srdeční vada, dietní omezení apod.):

• Zvláštní schopnosti, dovednosti, které dítě projevilo před vstupem do školy (čtení, umělecké sklony, matematické vlohy), které je možné při vzdělávání zohlednit:

• Dítě je pravák – levák – užívá obě ruce stejně:

• Další údaje o dítěti, které považujete za důležité:

Podpisy rodičů (zákonného zástupce dítěte):

Datum:

¹⁾ vyplňuje se, pokud není totožné s bydlištěm dítěte, nežije-li s dítětem ve společné domácnosti

Údaje jsou důvěrné podle zákona č. 256/1992 Sb., o ochraně osobních údajů v informačních systémech, zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím a zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů.

