



**ŽÁDOST o přijetí k základnímu vzdělávání**

**Zákonný zástupce dítěte:**

jméno a příjmení: .....

místo trvalého pobytu: .....

adresa pro doručení: .....

tel. číslo: ..... e-mailová adresa: .....

Podle ustanovení § 36 odst. 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, žádám o přijetí dcery/syna

**Jméno a příjmení:** .....

**Datum narození:** .....

**Místo trvalého pobytu:** .....

k základnímu vzdělávání v ZŠ a MŠ Spořice, náměstí Gen. Svobody 78, Spořice

**od školního roku 2024/2025**

V případě nepřijetí či odkladu povinné školní docházky o jeden školní rok si přeji zaslat rozhodnutí (označte zvolenou možnost):

- Poštou do vlastních rukou
- Osobní vyzvednutí
- Do osobní datové schránky. ID datové schránky: .....

*Další informace:* (údaje potřebné pro účely nastavení vhodných podpůrných opatření pro budoucího žáka školy: o speciálních vzdělávacích potřebách dítěte, o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání; tyto další informace nemají vliv na rozhodnutí ředitele o přijetí/nepřijetí, s výjimkou nespádového žáka, pokud by bylo zřejmé, že jeho přijetím by byl porušen limit počtu žáků s priznanými podpůrnými opatřeními dle § 17 odst. 2 vyhlášky č. 27/2016 Sb.).

Ve Spořicích dne ..... podpis zákonného zástupce .....

*Datum doručení:* ..... *Registrační číslo:* .....

*Počet listů:* ..... *Počet příloh:* .....  
(např. doporučení školského poradenského zařízení, odborného lékaře nebo klinického psychologa), příp. další s ohledem na individuální případ.