|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Registrační číslo** (přidělí škola) | | | | | | | | | | |
| Základní škola a Mateřská škola F. Hrubína Havířov-Podlesí, příspěvková organizace | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání** | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Žádám o přijetí své dcery/syna k základnímu vzdělávání v ZŠ a MŠ F. Hrubína Havířov-Podlesí do 1. ročníku ve školním roce 2024/2025 | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ZÁKLADNÍ ÚDAJE - DÍTĚ** | | | | | | | | | | |
| Jméno a příjmení dítěte | | | |  | | | | | | |
| Datum narození | | | |  | | | | | | |
| Rodné číslo | | | |  | | | | | | |
| Trvalé bydliště dítěte | | | |  | | | | | | |
| Zdravotní pojišťovna | | | |  | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE - MATKA** | | | | | | | | | | |
| Jméno a příjmení | | | |  | | | | | | |
| Datum narození | | | |  | | | | | | |
| Trvalé bydliště | | | |  | | | | | | |
| Kontaktní údaje | | Email | |  | | | | | | |
| Telefon | |  | | | | | | |
| Adresa pro doručování | |  | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE - OTEC** | | | | | | | | | | |
| Jméno a příjmení | | | |  | | | | | | |
| Datum narození | | | |  | | | | | | |
| Trvalé bydliště | | | |  | | | | | | |
| Kontaktní údaje | | Email | |  | | | | | | |
| Telefon | |  | | | | | | |
| Adresa pro doručování | |  | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE - údaje potřebné pro účely nastavení vhodných podpůrných opatření** | | | | | | | | | | |
| Poskytnuté údaje nemají vliv na průběh správního řízení a tedy rozhodnutí o přijetí. | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| V Havířově dne | | | | Podpis zákonného zástupce | | | | | | |