

Základní škola a Mateřská škola Bušín, okres Šumperk, příspěvková organizace

Bušín 150, 789 62 Bušín

tel.: 583247115, e-mail: reditelka@zsbusin.cz

IČ: 70985481, www.zsbusin.cz

Žádost zákonných zástupců o přijetí k předškolnímu vzdělávání

k datu _____

| | | | |
|--|-----------------------|------------------------|--|
| Jméno a příjmení dítěte: | | | |
| Datum narození: | | Místo narození: | |
| Trvalý pobyt: | | | |
| Dítě v současné době navštěvuje mateřskou školu nebo dětskou skupinu: | ANO - NE ¹ | | |
| Název a sídlo organizace, kterou dítě navštěvuje: | | | |

| | | | |
|---|--|-----------------------------|--|
| Jméno a příjmení zákonného zástupce: | | | |
| Trvalý pobyt: | | | |
| Adresa pro doručování: | | | |
| Datum narození: | | Telefon:² | |
| Datová schránka:² | | E-mail:² | |

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné.

V dne..... Podpis zákonného zástupce:

Datum doručení:..... Registrační číslo:

Počet listů: Počet příloh:

Upozornění:

U dětí bez povinného předškolního vzdělávání je k žádosti nutné doložit potvrzení lékaře o očkování dítěte.

Dalšími přílohami mohou být např. doporučení školského poradenského zařízení, soudní rozhodnutí apod.

¹ Nehodící se škrtněte.

² nepovinný údaj (Vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jeho zpracováním pouze pro účel zefektivnění komunikace mezi školou a zákonným zástupcem v rámci správního řízení o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání.)