Základní škola a Mateřská škola Haňovice, příspěvková organizace

Haňovice 24, 783 21, IČO: 70984468, tel.: 739 330 306

 **ZŠ a MŠ**

 **Haňovice**

**Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání**

1. **Jméno a příjmení dítěte:** …………………………………………………………………………………

Datum narození: ………………………………………………………………………………..

Místo trvalého pobytu, PSČ: ………………………………………………………………………….

1. **Zákonný zástupce dítěte**

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………………………..

Místo trvalého pobytu, PSČ: ………………………………………………………………………….

Adresa k doručování: ………………………………………………………………………………..

Telefonní kontakt: ………………………………………………………………………………..

Emailová adresa: ……………………………………………………………………………….

**Žádáme o přijetí dítěte ………………………………………………………………………… k povinné školní docházce do ……… ročníku ZŠ a MŠ Haňovice ve školním roce 2024/2025.**

Doplňující informace k žádosti: (blízkost školy, starší sourozenec, doporučení, atd.).

…………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………..

Žádost doručte na adresu školy.

V …………………………………………… dne …………………………………………..

 …………………………………………………………

 podpis zákonných zástupců dítěte