

Základní škola a Mateřská škola Mutěnice, okres Hodonín

Registrační číslo

Žádost o přijetí dítěte do Přípravné třídy

Jméno a příjmení dítěte:

Datum a místo narození: Rodné číslo:

Bydliště:

Zdravotní pojišťovna: Státní příslušnost:

Navštěvoval mateřskou školu:

Případná zdravotní či jiná omezení:

Jiná upozornění rodičů:

Matka

Příjmení jméno titul

Bydliště (pokud je odlišné od bydliště žáka)

Telefon e-mail

Otec

Příjmení jméno titul

Bydliště (pokud je odlišné od bydliště žáka)

Telefon e-mail

Svým podpisem zároveň potvrzuji, že oba zákonní zástupci souhlasí se zapsáním dítěte do přípravné třídy v ZŠ a MŠ Mutěnice, okres Hodonín

V Mutěnicích dne

.....
Podpis zákonného zástupce

Vyjádření školského poradenského zařízení

(tato část je nutná vyplnit pouze v případě, pokud zpráva z ŠPP neobsahuje doporučení zařazení dítěte do přípravné třídy)

Doporučuji – nedoporučuji* zařazení dítěte do přípravné třídy.

Stručné zdůvodnění:

.....
.....

dne

.....
podpis

*Nehodící se škrtněte