

Žádost zákonných zástupců o přijetí k základnímu vzdělávání od školního roku 2024/2025

do Základní školy Horažďovice, Blatenská 540, příspěvková organizace

Jméno a příjmení zákonného zástupce: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Doručovací adresa:* _____

Telefonní číslo: _____ E-mailová adresa: _____

Podle ustanovení § 36 odst. 4 a 5 zákona č. 567/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školní zákon), **žádám o přijetí k základnímu vzdělávání ve školním roce 2024/2025.**

Ředitelka školy: Mgr. Jaroslava Šimková

Škola: Základní škola Horažďovice, Blatenská 540, příspěvková organizace

Telefon: 376 512 514, e-mail: zsblatenska@horazdovice.cz, IČO: 75005557

Jméno a příjmení dítěte: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Doručovací adresa:* _____

Datum narození: _____

Byl/a jsem poučen/a o možnosti odkladu školní docházky.

V Horažďovicích dne: _____

Podpis zákonného zástupce: _____

* Pokud není shodná s místem trvalého pobytu