|  |  |
| --- | --- |
| Číslo jednací: |  |
| Registrační číslo přidělené pro účely přijetí: |  |

**Žádost o přijetí dítěte pro školní rok 2025/2026**

* k povinné školní docházce

|  |
| --- |
| 1. **ÚDAJE O DÍTĚTI**   Jméno a příjmení dítěte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Název a adresa spádové ZŠ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| 1. **ÚDAJE O ZAKONNÝCH ZÁSTUPCÍCH**   **OTEC**  Jméno a příjmení, titul otce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefon\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Email\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Datová schránka\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **MATKA**  Jméno a příjmení, titul matky: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefon\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Email\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Datová schránka\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \*Nepovinný údaj  *S uvedenými údaji bude správce údajů nakládat výhradně v souladu se zákonem č. 101/2000Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění.* |

|  |
| --- |
| 1. **SPOLEČNÝ ZMOCNĚNEC**   Zákonní zástupci si zvolili tohoto společného zmocněnce pro doručování písemností:  Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Doručovací adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Pro školní rok 2025/2026 žádám o:**   1. přijetí do 1. ročníku ZŠ ANO – NE 2. přijetí do 1. ročníku ZŠ speciální ANO – NE 3. odklad povinné školní docházky ANO – NE |

|  |
| --- |
| 1. **DÍTĚ BUDE VYUŽÍVAT TYTO SLUŽBY POSKYTOVANÉ ŠKOLOU**   Bude navštěvovat školní družinu ANO – NE  Bude se stravovat ve školní jídelně ANO – NE  Bude ubytován na internátu ANO – NE |

|  |
| --- |
| 1. **VÝŠE UVEDENÉ ÚDAJE ZAPSAL/A, A POTVRZUJE JEJICH SPRÁVNOST**   Podpisem stvrzuji správnost údajů a prohlašuji, že žádost o přijetí k základnímu vzdělávání byla projednána oběma zákonnými zástupci, kteří vyslovují svůj souhlas se školní docházkou do DD, MŠ, ZŠ a PRŠ Zlín.  Ve Zlíně: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis ZZ žadatele: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Podpis druhého ZZ žadatele: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Údaje byly ověřeny dle průkazu totožnosti a rodného listu ANO — NE    Ověřil a zapsal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Na výzvu je zákonný zástupce žadatele povinen doložit dokumenty: průkaz totožnosti (§ 36, odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění.* *Průkazem totožnosti se pro účely tohoto zákona rozumí doklad, který je veřejnou listinou, v němž je uvedeno jméno a příjmení, datum narození a místo trvalého pobytu, popřípadě bydliště mimo území České republiky a z něhož je patrná i podoba, popřípadě jiný údaj umožňující správnímu orgánu identifikovat osobu, která doklad předkládá, jako jeho oprávněného držitele.* |

|  |
| --- |
| 1. **PŘÍLOHY**   Doporučující posouzení školského poradenského zařízení ANO – NE  Doporučení odborného lékaře k odkladu školní docházky ANO – NE |

|  |
| --- |
| 1. **POZNÁMKY K ZÁPISU**   Předchozí vzdělávání v MŠ ANO – NE  Adresa MŠ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Spádová ZŠ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |