*Základní škola a mateřská škola, Hlušice*

*Hlušice 144, 503 56 Hlušice*

*495 483 418,* [*zs.hlusice@tiscali.*cz](mailto:zs.hlusice@tiscali.cz) 723 588 930

*IČO: 75015692, datová schránka ID: utrmdf3*

[*www.skolahlusice.cz*](http://www.skolahlusice.cz)

**Žádost zákonných zástupců o přijetí k základnímu vzdělávání**

od školního roku 2020–2021 do Základní školy a mateřské školy, Hlušice

Jméno a příjmení zákonného zástupce: ………………………………………………………………………………..

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

Adresa pro doručování: ………………………………………………………....................PSČ ……………………….

Telefonní číslo: ……………………………………….. e-mailová adresa: ……………………………………………….

Podle ustanovení § 36 odst. 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, žádám o přijetí k základnímu vzdělávání v **Základní škole a mateřské škole, Hlušice.**

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení dítěte: ……………………………………………………………………………………………………….. |
| Místo trvalého pobytu: ……………………………………………………………………………………………………………………….. |
| Datum narození: ……………………………………………………………… |

**Žádám o přijetí mého dítěte k základnímu vzdělávání od 1. 9. 2020.**

Další informace: údaje potřebné pro účely nastavení vhodných podpůrných opatření pro

budoucího žáka školy: o speciálních vzdělávacích potřebách dítěte, o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání; tyto další informace nemají vliv na rozhodnutí ředitele o přijetí/nepřijetí, s výjimkou nespádového žáka, pokud by bylo zřejmé, že jeho přijetím by byl porušen limit počtu žáků s přiznanými podpůrnými opatřeními dle § 17 odst. 2 vyhlášky č. 27/2016 Sb.

V ……………………………dne ………………………… Podpis zákonného zástupce: ……………………………….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum doručení:……………………………………………… Registrační číslo: ….……………………………………..

Počet listů: …………………………………. Počet příloh: …………………………………

* doporučení školského poradenského zařízení
* odborného lékaře nebo klinického psychologa
* příp. další s ohledem na individuální případ – soudní rozhodnutí apod.