



ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA SVĚTNOV,
příspěvková organizace

Světnov 46, 59102
tel.: 774 659 481

IČ: 71009850
e-mail: skola@svetnov.cz

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žadatel (rodič – zákonný zástupce):

.....
Jméno, příjmení

.....
Místo trvalého pobytu, popřípadě jiná vhodná adresa pro doručování

Žádost

Základní škola a Mateřská škola Světnov, příspěvková organizace
Světnov 46, 591 02 Žďár nad Sázavou

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

žádám o přijetí mého dítěte _____ ,

datum narození _____ **k předškolnímu vzdělávání k datu** _____ .

Doplňující informace k žádosti: (blízkost školy od bydliště, starší sourozenec,
Zdravotní postižení

V _____ dne _____

podpis zákonného zástupce

Přílohy u dítěte se zdravotním postižením:

- 1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení*
- 2. Doporučení lékaře*