ŽALKOVICE
ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA

Registr. číslo
(vyplní škola)

Základní škola a Mateřská škola Žalkovice

Žalkovice 82, 768 23 Břest

Č. j.: zsms /

Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání

1. **Zákonný zástupce dítěte**:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Doručovací adresa [2]: _____

Telefonní kontakt: _____ID datové schránky:_____

2. **Základní škola**:

- Název: **Základní škola a Mateřská škola Žalkovice**
- Adresa: Žalkovice 82, Břest 768 23
- Statutární zástupce: Mgr. Petra Přikrylová

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) podávám

ž á d o s t
o přijetí k povinné školní docházce
pro školní rok 2026/27
do Základní školy a Mateřské školy Žalkovice

pro dítě

Jméno a příjmení[1]: _____
Datum narození: _____ Rodné číslo:_____
Místo narození: _____ Zdr. pojišťovna: _____
Státní příslušnost: _____ Národnost: _____

- Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání (s přestupem do jiné základní školy, s odkladem školní docházky aj.) bude vyřizovat **zákonný zástupce**:

Jméno a příjmení:_____

- Důležité informace[3]: _____
- Vyšetření/zdravotní omezení/alergie[4]:_____
- Byl jsem poučen o možnosti odkladu školní docházky.

V Žalkovicích _____

Podpis zákonných zástupců*:
Matka:_____ otec: _____

*V případě podpisu jednoho zákonného zástupce:
Beru na vědomí svoji povinnost a zavazuji se k tomu, že budu informovat otce/matku o podání žádosti o přijetí svého dítěte na Základní škole a Mateřské škole Žalkovice.

---

[1]Doložte kopii rodného listu.
[2]Pokud je totožné bydliště s trvalým, neuvádí se.
[3]Soudní rozhodnutí o úpravě styku, omezení, zbavení rodičovské odpovědnosti.
[4]Vyšetření školského poradenského zařízení, závažné zdravotní omezení – kopie vyšetření