***Žádost zákonných zástupců o přijetí k základnímu vzdělávání*** *od školního roku 2024/25*

*do základní školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a mateřská škola Stěžery*

*Jméno a příjmení zákonného zástupce: ……………………………………………………………………………*

*Místo trvalého pobytu*

*(popřípadě jiná adresa pro doručování): ……………………………………………………………………………*

*[[1]](#footnote-1)\*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 Stěžery, Lipová 32 ,503 21*

*Jméno a příjmení dítěte: ……………………………………………………………………………*

*Místo trvalého pobytu*

*(popřípadě jiná adresa pro doručování): ……………………………………………………………………………*

*Datum narození: ……………………………………………………………………………*

*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.).

*…………………………………………………………………………….…………………………………………………………………*

*Ve Stěžerách dne…………………………. Podpis zákonného zástupce: ………………………………………….*

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

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

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

1. \* nepovinný údaj; vhodné do žádosti uvést s ohledem na pružnost správního řízení [↑](#footnote-ref-1)