

ZÁPISNÍ LIST PRO ŠKOLNÍ ROK 2024/2025
Základní škola a Mateřská škola Josefův Důl

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí: _____

Dítě

Jméno a příjmení:			
Datum narození:	Rodné číslo:	Místo narození:	
Trvalé bydliště:			
Státní občanství:		Zdravotní pojišťovna:	
Dítě nastoupí do ZŠ v řádném termínu	<input type="checkbox"/>	po odkladu povinné školní docházky	<input type="checkbox"/>
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 o přijetí/nepřijetí.

Zákonní zástupci

Otec

Jméno a příjmení:	
Trvalé bydliště:	
Doručovací adresa:	
Telefon:	E-mail:

Matka

Jméno a příjmení:	
Trvalé bydliště:	
Doručovací adresa:	
Telefon:	E-mail:

V Josefově Dole dne _____

_____ podpis zákonného zástupce