



## Z Á P I S N Í L I S T p r o š k o l n í r o k 2 0 2 3 / 2 0 2 4

**Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí:** \_\_\_\_\_ (VYPLNÍ ŠKOLA)

Jméno a příjmení dítěte \_\_\_\_\_ Datum narození \_\_\_\_\_

Rodné číslo \_\_\_\_\_ Místo narození \_\_\_\_\_

Státní občanství \_\_\_\_\_ Adresa trvalého bydliště \_\_\_\_\_

Zdravotní pojišťovna \_\_\_\_\_ Mateřská škola \_\_\_\_\_

Předpokládaný odklad školní docházky ve školním roce 2023/2024 ANO – NE\*

Dítě, které přichází k zápisu: NEMĚLO ODKLAD – JEDNOLETÝ ODKLAD – DVOULETÝ ODKLAD\*

Žák bude navštěvovat ŠD ANO – NE\* (orientační zjištění)

Zdravotní stav, postižení, alergie \_\_\_\_\_

Sourozenci: jméno a příjmení, rok narození \_\_\_\_\_

**OTEC:** jméno a příjmení \_\_\_\_\_

Adresa trvalého bydliště (pokud je odlišné) \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ (POŽADOVANÝ ÚDAJ)

E-mail: \_\_\_\_\_ (POŽADOVANÝ ÚDAJ)

**MATKA:** jméno a příjmení \_\_\_\_\_

Adresa trvalého bydliště (pokud je odlišné) \_\_\_\_\_

Telefon: : \_\_\_\_\_ (POŽADOVANÝ ÚDAJ)

E-mail: \_\_\_\_\_ (POŽADOVANÝ ÚDAJ)

Ve Vedrovicích, dne 12. 4. 2023

\* *Zakroužkujte vybranou variantu.*

Podpis rodiče nebo zákonného zástupce: \_\_\_\_\_