**Základní škola a Mateřská škola Sulejovice, příspěvková organizace,**

**Kaplířova 94, 411 11 Sulejovice**

**IČ: 72745291**

Ředitelka školy Registrační číslo ……………./2025
Mgr. Marcela Házlová /vyplní škola/
Základní škola a mateřská škola Sulejovice,

příspěvková organizace,

Kaplířova 94, 411 11 Sulejovice

**Žádost zákonného zástupce o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání od školního roku 2025/2026**

 do základní školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a mateřská škola Sulejovice, příspěvková organizace.

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

Datum narození:……………………..Rodné číslo:…………….…………………

Bydliště dítěte:……………………………………………,,,, PSČ: ……………………

**Zákonný zástupce dítěte**:

Jméno a příjmení:.......................................................................................

Datum narození:..........................................................................................

Bydliště: ......................................................................................................

Nebo adresa pro doručení: ……………………………………………………………………….

Telefonní číslo: …………………………..

E-mailová adresa: ……….………………………………………………………………………….

**Další důležité informace související se vzděláváním** (např. speciální vzdělávací potřeby,
zdravotní obtíže):

…………………………………………………………………………….…………………………………………………………………

V …………………. dne…………2025 Podpis zákonného zástupce: …………………………………..