

Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání

1. Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalý pobyt:

E- mail:.....

Telefon:.....

2. Ředitelka školy:

Mgr.Jitka Jelečková

ZŠ a MŠ Šebkovic, př.org.

Šebkovic 159, 675 45

ŠEBKOVICE

Žádám o přijetí své dcery/svého syna
k povinné školní docházce do Základní školy Šebkovic, Šebkovic 159, 675 45
ŠEBKOVICE ve školním roce 2026/2027.

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození: Rodné číslo:

Místo narození: Okres: Státní občanství:

Trvalý pobyt:

Zdravotní pojišťovna:Zdravotní stav:

Název předchozí (většinou mateřské) školy:

Kolik let chodil/a do MŠ:

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, v platném znění.

V Šebkovicích dne

Podpis zákonných zástupců:.....