

Žádost o přijetí žáka do ZŠ Řevnice (přípravný ročník)

| | | | | | |
|--|--------------------|-----------------|--------------|-----------|---|
| Jméno a příjmení dítěte | | | | | |
| Datum narození | | Rodné číslo | | | |
| Místo narození | | Zdr. pojišťovna | | | |
| Trvalé bydliště dítěte | | | | PSČ: | |
| Státní příslušnost | | | | | |
| Rodiče/zákonní zástupci/pečující osoby | | | | | |
| Matka dítěte (jméno a příjmení) | | | | | |
| Trvalé bydliště | | | | PSČ: | |
| e-mail | | telefon | | | |
| Otec dítěte (jméno a příjmení) | | | | | |
| Trvalé bydliště | | | | PSČ: | |
| e-mail | | telefon | | | |
| Jako zákonný zástupce bude uváděn/a | | otec | matka* | | |
| Aktuální kontaktní adresa – pokud se liší od trvalého bydliště | | | | | |
| | | | | PSČ: | |
| Rodinné prostředí | rodina | úplná | neúplná | doplněná* | |
| | rodiče rozvedeni | dítě žije s | matkou | otcem* | |
| | dítě je svěřeno do | PP | PPPD | ÚV* | |
| Kontaktní údaje | | | | PSČ: | |
| MŠ, kterou dítě navštěvovalo | | | | PSČ: | |
| Poznámka | | | | | |
| Odklad ŠD | vydal | | dne | | |
| Doporučení ŠPZ | vydal | | dne | | |
| Doporučení lékaře | vydal | | dne | | |
| ÚDAJE O ZDRAVOTNÍM STAVU | | | | | |
| chronické onemocnění | vada zraku | vada sluchu | vada řeči | | |
| alergie | epilepsie | diabetes | srdeční vada | celiakie | |
| jiné | | | | | * |
| DALŠÍ ÚDAJE DŮLEŽITÉ PRO VZDĚLÁVÁNÍ | | | | | |
| | | | | | |
| Datum | | Podpis | | | |

*označte kroužkem relevantní údaje