



ZV2017....

kód žádosti

**Zákonný zástupce dítěte**

jméno a příjmení:

datum narození:

místo pobytu, popř. jinou adresu pro doručování:

**Základní škola a Mateřská škola, Šanov,  
okres Znojmo, příspěvková organizace****Žádost**

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

**žádám o přijetí k povinné školní docházce v Základní škole v Šanově**

jméno dítěte \_\_\_\_\_ datum narození \_\_\_\_\_

místo pobytu \_\_\_\_\_

**Byl/a jsem poučen/a o možnosti odkladu školní docházky.**

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

podpis žadatele

místo pro podací razítko

**Přílohy<sup>1</sup>:**

- doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení
- doporučující posouzení odborného lékaře

<sup>1</sup> požaduje se u dítěte, které žádá o přijetí před dosažením 6. roku věku