



Základní škola Pacov

náměstí Svobody 321, 395 01 Pacov

telefon: 565 443 620

739 945 444

ředitel: 607 939 224

reditel@zspacov.cz

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K ZÁKLADNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ VE ŠKOLNÍM ROCE 2024/2025

č. j. ZSP ____ / ____-1 (vyplní škola)

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 Pacov

jméno dítěte: _____ **datum narození:** _____

místo pobytu: _____

Žadatel/zákonný zástupce:

jméno, příjmení: _____

datum narození: _____

místo pobytu, popř. jinou adresu pro doručování (je-li odlišná, než u dítěte):

telefonický kontakt: _____

e-mail: _____

Byl jsem poučen o možnosti odkladu školní docházky.

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání (přestupu do jiné základní školy, s odkladem školní docházky aj.) bude vyřizovat

zákonný zástupce (jméno a příjmení): _____

Pacov, datum (den zápisu) : _____ **podpis žadatele:** _____