**Registrační číslo : Z24 - …..**

**Žádost zákonných zástupců o přijetí dítěte do přípravné třídy**

**od školního roku 2024/2025**

**do** **Základní školy** **T. G. Masaryka v Praze 12**

**1.část:**

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

**Místo trvalého pobytu:**………………………………………………………………………

………………………………………………………………………..PSČ:…………………

Adresa pro doručování:………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………PSČ:…………………

**Datum narození**:…..……………………………………RČ**:**…………………………………

**Místo narození**: …………………………………………………………….

**Zdravotní pojišťovna …**………………………………………………….

**Zápis byl proveden na základní škole** ……………………………………………………….

**Adresa mateřské školy:** ……………………………………………………………………….

**Zájem o školní družinu**: ano – ne ( nehodící se škrtněte)

**Další informace** **:** údaje potřebné pro účely nastavení vhodných podpůrných opatření pro budoucího žáka školy: **o speciálních vzdělávacích potřebách dítěte, o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání** **a o zdravotních obtížích**, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání; tyto další informace nemají vliv na rozhodnutí ředitele o přijetí/nepřijetí, s výjimkou nespádového žáka, pokud by bylo zřejmé, že jeho přijetím by byl porušen limit počtu žáků.

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

**2. část –** vyplňují pouze rodiče (zák.zástupci) v případě, že zápis proběhl na jiné škole:

**Zákonný zástupce (pokud jím nejsou rodiče): ……………………………………………**

**Otec: Jméno a příjmení**: …………………………………………………………………

**Místo trvalého pobytu:**………………………………………………………………………

………………………………………………………………………..PSČ:…………………

Adresa pro doručování:………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………PSČ:…………………

telefonní číslo: …………………………………………………………………………...

e-mailová adresa: …………………………….………………………………………….

datová schránka (je-li zřízena)……………………………………………………………

**Matka: Jméno a příjmení**: …………………………………………………………………

**Místo trvalého pobytu:**………………………………………………………………………

………………………………………………………………………..PSČ:…………………

Adresa pro doručování:………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………PSČ:…………………

telefonní číslo: …………………………………………………………………………...

e-mailová adresa: ……………………………………………………………………….

datová schránka (je-li zřízena) ……………………………………………………………

**3.část:**

V Praze dne………… **Podpis zákonného zástupce**: …………………………………

Počet příloh: …………………………………………………………………………………….

(např. doporučení školského poradenského zařízení, odborného lékaře nebo klinického psychologa), příp. další s ohledem na individuální případ – soudní rozhodnutí apod.