***Žádost zákonných zástupců***

***o přijetí k základnímu vzdělávání od školního roku 2024–2025 do základní školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a mateřská škola města Olešnice, příspěvková organizace, Hliníky 108, 679 74 Olešnice***

*Jméno a příjmení zákonného zástupce: ………….................................................................................*

*Místo trvalého pobytu (popřípadě jiná adresa pro doručování):*

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

*telefonní číslo:* *e-mailová adresa:*

*Podle ustanovení § 36 odst. 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, žádám o přijetí k základnímu vzdělávání*

*v základní škole v Olešnici*

*Jméno* o *příjmení dítěte: …………………………………................................................................................*

*Místo trvalého pobytu (popřípadě jiná adresa pro doručování):*

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

*Datum narození: ………………………………………*

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

***Vyplní škola:***

*Datum doručení:* *Registrační číslo:*

*Počet listů:* *Počet příloh:*

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