**Zápisní list žáka/žákyně**

**k přijetí k základnímu vzdělávání pro školní rok 2024/2025**

**I. Povinné údaje**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení dítěte: | |
| Přidělené registrační číslo (pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí) : | |
| Datum narození: | Rodné číslo: |
| Místo narození: | Státní občanství: |
| Zdravotní pojišťovna: | |
| Trvalé bydliště: | |
| Zákonnými zástupci dítěte jsou:  (oba rodiče, jen matka, jen otec apod.) | |
| Zákonný zástupce 1: | |
| Adresa trvalého bydliště:  (jen pokud se liší od trvalého bydliště žáka) | |
| Telefon: | |
| E-mail: | ID datové schránky\*\*): |
| Zákonný zástupce 2: | |
| Adresa trvalého bydliště:  (jen pokud se liší od trvalého bydliště žáka) | |
| Telefon: | |
| E-mail\*\*): | ID datové schránky\*\*): |
| Panuje shoda zákonných zástupců o zápisu dítěte do ZŠ Svobodná? ANO – NE\*) | |
| Navštěvuje MŠ: ANO – NE\*) | Název MŠ: |
| Přichází po odkladu: ANO – NE\*) | Škola, která udělila odklad: |
| Zdravotní stav: | |
| Speciální vzdělávací potřeby: | Mimořádné nadání: |
| Výslovnost – potřeba logopedické péče: ANO – NE\*) | Asistent pedagoga: ANO – NE\*) |

**II. Nepovinné údaje**

|  |  |
| --- | --- |
| Spádová ZŠ: | |
| Byla podána žádost o zápis na jinou ZŠ? ANO – NE\*) | V případě, že ano, uveďte název této ZŠ: |
| Má/ mělo dítě v ZŠ Svobodná sourozence? ANO – NE\*) | Uvažujete o školní družině? ANO – NE\*) |

\*) nehodící se škrtněte \*\*) nepovinný údaj

**Zákonní zástupci svými podpisy stvrzují správnost a úplnost poskytnutých údajů.**

V Písku dne: Podpisy zákonných zástupců: