



Základní škola a Mateřská škola Teplýšovice, okres Benešov

\*\*\*\*\*

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ**  
**K POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZCE**  
**PŘED DOVRŠENÍM ŠESTÉHO ROKU VĚKU**  
**DÍTĚTE KE DNI 31.SRPNA .....**

(podle § 36 školského zákona a v souladu s § 44 a násl. správního řádu)

1. **Zákonný zástupce dítěte:**

*Příjmení, jméno, titul:* .....

*Datum narození:* .....

*Místo trvalého pobytu:* .....

*Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého pobytu):*  
.....

2. **Ředitel školy:**

*Příjmení, jméno, titul:* Mgr. Charlotta Kurcová

*Škola:* Základní škola a Mateřská škola Teplýšovice  
Teplýšovice 45, 256 01 Benešov

**Žádám o přijetí k povinné školní docházce pro dítě:**

*Příjmení, jméno:* .....

*Rodné číslo:* .....

*Místo trvalého pobytu:* .....

*Šestého roku věku dosáhne ke dni:* .....

**pro školní rok ...../.....**

Z těchto důvodů:

V Teplýšovicích, dne

.....  
podpis zákonných zástupců dítěte

Poznámka: Přílohy k žádosti viz druhá strana

*Podmínkou pro přijetí dítěte, které dosáhne šestého roku věku v období **od září do prosince příslušného školního roku** je přiložení následujícího doporučení k žádosti:*

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení

*Podmínkou pro přijetí dítěte, které dosáhne šestého roku věku v období **od ledna do června příslušného školního roku** je přiložení následujících doporučení k žádosti:*

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. Doporučení odborného lékaře

**Poznámka: Žádost, včetně uvedených příloh, doručte po vykonání zápisu do 1. třídy nejpozději do 15. února na adresu školy.**

Došlo dne, spisová značka (vyplní škola) :