

Základní škola a mateřská škola Častolovice

Komenského 209

517 50 Častolovice

tel.: 494 323 004, DS: wunu27d, e-mail: odl@zs-castolovice.cz

Žádám o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání od 1. 9. 2021 do základní školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a mateřská škola Častolovice.

Dítě:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Zákonný zástupce, který v přijímacím řízení zastupuje dítě:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Kontakt (telefon, e-mail): _____

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):

V Častolovicích dne

.....
podpis zákonného zástupce

.....
podpis zákonného zástupce

Zařazeno do spisu dne spisová značka ZS/...../2021