ZÁKLADNÍ ŠKOLA NOVÉ MĚSTO NAD METUJÍ,

Komenského 15

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL. 491 474 264 e-mail: zskom@zskom.cz www.zskom.cz



Ředitelství

Základní školy

Komenského 15

Nové Město nad Metují

549 01

č.j.

**Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání**

Jméno a příjmení uchazeče: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození uchazeče: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa trvalého pobytu uchazeče: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zákonný zástupce** uchazeče:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: E-mail:

Na základě žádosti bude uchazeči přidělen kód, podle něhož zjistíte výsledek zápisu

Podle ustanovení § 36, odstavec 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 dítěte k povinné školní docházce v Základní škole Nové Město nad Metují, Komenského 15, okres Náchod ve školním roce 2024/2025.**

Ředitel školy:

Mgr. Vladimír Milt

Základní škola Nové Město nad Metují, Komenského 15, okres Náchod

Komenského 15

549 01 Nové Město nad Metují

**Žádám o přijetí** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ k základnímu vzdělávání v Základní škole Nové Město nad Metují, Komenského 15, okres Náchod.

Byl(a) jsem poučen(a) o možnosti podání žádosti o odklad povinné školní docházky uchazeče (nejpozději do 30. dubna 2024).

V Novém Městě nad Metují \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne: podpis zákonného zástupce uchazeče