



# Základní škola a mateřská škola, Skřivany,

okres Hradec Králové, Dr. Vojtěcha 100, 503 52 Skřivany  
tel.: 495 493 606, 739 572 087, IČ: 70998124, e-mail: [zsskrivany@zsskrivany.cz](mailto:zsskrivany@zsskrivany.cz)

## Žádost zákonných zástupců o přijetí k základnímu vzdělávání

od školního roku 2026/2027 do Základní školy a mateřské školy, Skřivany, okres Hradec Králové

Jméno a příjmení zákonného zástupce: .....

Místo trvalého pobytu: .....

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 a mateřské škole, Skřivany, okres Hradec Králové, Dr. Vojtěcha 100, 503 52 Skřivany.

Jméno a příjmení dítěte: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Datum narození: ..... Mateřská škola: .....

Další informace: *(údaje potřebné pro účely nastavení vhodných podpůrných opatření pro budoucího žáka školy: o speciálních vzdělávacích potřebách dítěte, o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání; tyto další informace nemají vliv na rozhodnutí ředitele o přijetí/nepřijetí, s výjimkou nespádového žáka, pokud by bylo zřejmé, že jeho přijetím by byl porušen limit počtu žáků s přiznanými podpůrnými opatřeními dle § 17 odst. 2 vyhlášky č. 27/2016 Sb.)*

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

Byl jsem seznámen s možností podání žádosti o odklad povinné školní docházky.

V ..... dne..... Podpis zákonného zástupce: .....

Registrační číslo žádosti: .....