Základní škola a Mateřská škola Králův Dvůr – Počaply, Tyršova 136, okres Beroun, příspěvková organizace,
tel. : 313 109 911, e-mail: info@e-dnes.cz, IČO 47558156, zastoupená ředitelem školy **Ing. Evžen Krob**.

**Žádost o přijetí žáka před dovršením šestého roku věku dítěte ke dni 31. srpna 2022** od školního roku 2021/2022 do základní školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a Mateřská škola Králův Dvůr – Počaply, Tyršova 136, okres Beroun, příspěvková organizace *(Správní orgán, jemuž je žádost doručována)*

Příjmení, jméno zákonného zástupce: ………………………………………………………………………………………………………………….

Místo trvalého pobytu: ………………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

Telefonický kontakt\*: ………………………………………………. \*e-mailová adresa: …………………………….………………………….
\* nepovinný údaj; vhodné do žádosti uvést s ohledem na pružnost správního řízení

Podle § 36 odst. 3, 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 od školního roku 2022/2023 v základní škole** - Základní škola a Mateřská škola Králův Dvůr – Počaply, Tyršova 136, okres Beroun, příspěvková organizace.

Příjmení, jméno: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………
Datum narození: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
Místo trvalého pobytu: ………………………………………………………………………………………………………………………………………...
*(účastník řízení)*

**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.).

…………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………..

Dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.
V …………………………………………… dne…………………. Podpis zákonného zástupce: …………………………………………..……..

 *Podmínkou pro přijetí dítěte, které dosáhne šestého roku věku v období* ***od září do prosince 2022*** *je přiložení následujícího doporučení k žádosti:*  Doporučení příslušného školského poradenského zařízení

*Podmínkou pro přijetí dítěte, které dosáhne šestého roku věku v období* ***od ledna do června 2023*** *je přiložení následujících doporučení k žádosti:* Doporučení příslušného školského poradenského zařízení a Doporučení odborného lékaře