

Žádost o předčasné přijetí dítěte k základnímu vzdělávání

Jméno a příjmení dítěte:

rodné číslo:

Zákonný zástupce dítěte:

Bydliště:

Telefon:

E-mail:

Žádám o předčasné přijetí dítěte k povinné školní docházce v Základní škole a Základní umělecké škole Zliv ve školním roce 2024/2025.

Doplňující informace:

Ve Zlivi dne:

podpis zákonného zástupce dítěte

Přílohy:

Vyjádření odborného lékaře

Vyjádření školského poradenského zařízení