

Zápisní list pro školní rok 2024/2025

Základní škola a Mateřská škola Zdíkov

Jméno a příjmení dítěte _____ mateř. jazyk _____

Datum narození _____ Rodné číslo _____ Zdravot.pojišť. _____

Místo narození _____ Okres _____

Státní občanství _____ Národnost _____

Bydliště _____ PSČ _____

Mateřská škola _____ Bude navštěvovat ŠD _____

Zdravotní stav (chronická onemocnění, zrak, sluch, alergie, atd.) _____

_____ Výslovnost _____

Sourozenci: _____ třída (ročník) _____

Otec _____

Bydliště (pokud není shodné s bydlištěm žáka) _____

Telefon do bytu _____ do zam. _____

Matka _____

Bydliště (pokud není shodné s bydlištěm žáka) _____

Telefon do bytu _____ do zam. _____

Další údaje o dítěti, které považujete za důležité _____

Poznámka:

nešestiletý - nenavštěvoval MŠ - nezralý - rodiče budou žádat odklad školní docházky

V dne

podpisy rodičů: