**Přihláška k zápisu k povinné školní docházce**

**1.Zákonní zástupci dítěte**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Matka – příjmení, jméno, titul: | | Otec – příjmení, jméno, titul: | |
| Adresa trvalého pobytu: | | Adresa trvalého pobytu: | |
| Telefon: | | Telefon: | |
| e-mail: | | e-mail: | |
| Rodiče žijí ve společné domácnosti: ANO/NE | Dítě v péči:  Střídavá – matka/otec | | Oba zákonní zástupci jsou informováni a souhlasí se zápisem do školy: ANO/NE |

**2.Ředitel školy**

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení: **Mgr. Michaela Karlová** |
| Škola: **ZŠ a MŠ Lišany , okres Rakovník**  **Rakovnická 115, 270 52 Lišany** |

1. **Předmět, údaje o dítěti**

|  |
| --- |
| **Podle § 36 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění,**  **přihlašuji k zápisu k povinné školní docházce na ZŠ a MŠ Lišany , okres Rakovník Rakovnická 115, 270 52 Lišany** |
| **Příjmení a jméno dítěte:** |
| **Rodné číslo: Datum narození: Místo narození:** |
| **Adresa trvalého pobytu:** |
| **Byl/a jsem informován o publikaci ,,Budeme mít školáka,, www.zsmslisany.cz**  **Byl/a jsem informován a možnosti odkladu školní docházky.** |
| Datum: Podpis: |