

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání na Základní škole a Mateřské škole Ostrov u Macochy

1. Jméno a příjmení dítěte: _____
Datum a místo narození: _____
Trvalý pobyt _____

2. Zákonný zástupce dítěte – matka

Jméno a příjmení: _____
Datum narození: _____
Místo trvalého pobytu: _____
Telefon: _____
Korespondenční adresa: _____

Zákonný zástupce dítěte – otec

Jméno a příjmení: _____
Datum narození: _____
Místo trvalého pobytu: _____
Telefon: _____
Korespondenční adresa: _____

3. Ředitel školy

Jméno a příjmení: Mgr. Karel Hasoň, Ph.D.
Škola: Základní škola a Mateřská škola Ostrov u Macochy,
příspěvková organizace, Ostrov u Macochy 363, 679 14
516 444 319, zsostrovum@zsostrovum.cz

Žádám o přijetí dítěte _____
k předškolnímu vzdělávání do Základní školy a Mateřské školy Ostrov u Macochy ve školním
roce 2014/15 s platností od _____

Požadovaná délka denní docházky dítěte do MŠ _____

Místo (prosíme zakroužkujte): MŠ Ostrov u M. _____ MŠ Krasová

V souladu s § 19. odst. 8 Zák. č. 500/2004 Sb. (Správní řád) žádám o doručení rozhodnutí
obyčejnou poštovní zásilkou a беру на vědomí, že rozhodnutí je považováno za doručené třetí
den ode dne, kdy bylo odesláno.

V/ve _____ dne _____

Doplňující informace k žádosti:

podpis zákonných zástupců dítěte