**Žádost zákonných zástupců o přijetí k základnímu vzdělávání**

 ***od školního roku . . . . . . / . . . . . . .***

do základní školy, jejíž činnost vykonává **Základní škola Lešná, okres Vsetín**

Jméno a příjmení zákonného zástupce: ……………………………………………………………………………

Místo trvalého pobytu

(popřípadě jiná adresa pro doručování): ……………………………………………………………………………

telefonní číslo: ………………………………………… \*e-mailová adresa: …………………………….……………..

 nepovinný údaj; vhodné do žádosti uvést s ohledem na pružnost správního řízení

Podle ustanovení § 36 odst. 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), žádám o přijetí k základnímu vzdělávání

v **Základní škole Lešná, okres Vsetín**

Jméno a příjmení dítěte: ……………………………………………………………………………

Místo trvalého pobytu

(popřípadě jiná adresa pro doručování): ……………………………………………………………………………

Datum narození: ……………………………………………………………………………

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.).

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

V …………………….. dne……………………. Podpis zákonného zástupce: ………………………………………….

Datum doručení:………………………….. Registrační číslo: ….…………………………………………………………

Počet listů: …………………………………. Počet příloh: …………………………………………………………………… *(např. doporučení školského poradenského zařízení, odborného lékaře nebo klinického psychologa), příp. další s ohledem na individuální případ – soudní rozhodnutí apod.*