Základní škola Veltruby, okres Kolín

Údaje o žákovi pro školní matriku na základě § 28 odst. 2 zákonem č. 564/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon):

**Zápisní list pro školní rok 2024/2025 – podle rodného listu dítěte**

**Žák:**

Jméno: …………….…………………............. Příjmení: …………………..…………………………

Rodné číslo: .. ………………….…….........….. Státní občanství…….……………..…………….…......

Místo narození: .………………………….......... Okres: …………………………..……….....…………

**Místo trvalého pobytu:**

ulice…………………………………………… …..…………….…... číslo popisné …..............................

obec…………………………………………...…………………….. PSČ …..........……….....…..…...

Adresa bydliště, pokud není totožná s místem trvalého pobytu:

ulice…………………………………………… …..……..….…..... číslo popisné...………….....….....

obec…………………………………………...…………...……….. PSČ …….....……….............…..

Zdravotní pojišťovna žáka:…………………………………………

Zdravotní postižení (způsobilost a zdrav. obtíže s vlivem na vzdělávání): ANO NE

V případě, že ano, jaký druh postižení: ………………………………………………..……………

 nešestiletý (k 1. 9. 2020) po odkladu školní docházky budeme žádat odklad – žádost a poučení

**Zákonný zástupce:**

**Otec**

Jméno: ………………………………………… Příjmení: …………….………………………….………

Místo trvalého pobytu:

ulice…………………………………………… …..…………...….. číslo popisné …………....…..…

obec…………………………………………...………………...…. PSČ ..………............….……...

Telefonní spojení: …………………...… emailová adresa: …………………...…..…….............…….…..

ID datové schránky…………...…...........

Adresa bydliště, pokud není totožná s místem trvalého pobytu:

ulice…………………………………………… ………..…..…….. číslo popisné…………..…..……

obec…………………………………………...………………..…. PSČ …............……..….………..

**Matka**

Jméno: ………………………………………… Příjmení: ………….…..…………..……………………

Místo trvalého pobytu: :

ulice…………………………………………… …..………...….. číslo popisné ….......…………..…

obec…………………………………………...……………...…. PSČ …...............…….…………..

Telefonní spojení: ………………..……emailová adresa: …….…….................…………………………

ID datové schránky………..........……

Adresa bydliště, pokud není totožná s místem trvalého pobytu:

ulice……………………………………………………..…..…….. číslo popisné …………...…..……

obec…………………………………………...……………..……. PSČ .................……..…………..

**Sourozenci:**

Jméno, příjmení a rok narození:

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

Žák bude navštěvovat: školní družinu: ANO – NE školní jídelnu: ANO – NE

Datum: Podpis zákonného zástupce: