

Základní škola a Mateřská škola Havířov-Životice Zelená, příspěvková organizace

Zápisní list pro školní rok 2024/25

Jméno a příjmení dítěte _____

Datum narození _____ Rodné číslo _____

Místo narození _____ Okres _____

Státní občanství _____ Bydliště _____

Zdravotní pojišťovna _____

Mateřská škola (název, adresa) _____

Bude navštěvovat ŠD _____ Zdravotní stav _____

Výslovnost _____

Zdravotní obtíže, které by mohly mít vliv na průběh
vzdělávání: _____

Sourozenci: _____ třída(ročník) _____

Otec _____

Bydliště (pokud není shodné s bydlištěm žáka) _____

Telefon do bytu* _____ do zam.* _____

Email*:

Matka _____

Trvalé bydliště (pokud není shodné s bydlištěm žáka) _____

Přechodné bydliště (doručování písemností) _____

Telefon do bytu* _____ do zam.* _____

Email*:

nešestiletý nenavštěvoval MŠ nezralý - rodiče budou žádat odklad šk.docházky

Zapsal:

*nepovinný údaj

V _____ dne _____ dubna 20... podpis zákonného zástupce: