**Základní škola Mateřská škola Chrášťany, okres Praha – západ**

**U Školy 41, PSČ: 252 19, IČO: 86594265**

**Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání**

Přestup žáka dle §49 zákona č.561/2004 Sb., školský zákon

**Žádám o přijetí dítěte** (jméno a příjmení)…………………………………………………………. k povinné školní docházce v  základní škole Chrášťany do ročníku…………………….. s platností od……………………………….

1. **Zákonný zástupce dítěte:**
* Jméno a příjmení……………………………………………………………………………………….
* Trvalé bydliště……………………………………………………………………………………………
1. **Ředitelka školy:**
* Jméno a příjmení: Mgr. Jana Báčová
* Škola: Základní škola a Mateřská škola Chrášťany, okres Praha – západ

**Doplňující informace k žádosti:**

Jméno a příjmení dítěte: Rodné číslo:

Den, měsíc a rok narození: Místo narození:

Zdravotní pojišťovna:

Adresa trvalého pobytu:

**Adresa školy, kterou žák navštěvoval:**

Přiložené doklady: rodný list dítěte – kopie, poslední vysvědčení – kopie

V Chrášťanech dne: Podpis zákonného zástupce: