



**Základní škola a mateřská škola Oslavice,
příspěvková organizace**

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Jméno a příjmení dítěte:
Datum narození:
Rodné číslo:
Bydliště:
Národnost:
Státní příslušnost:
Jméno a příjmení otce:
Adresa trvalého pobytu:
Telefon:
E-mail:
Jméno a příjmení matky:
Adresa trvalého pobytu:
Telefon:
E-mail:
S NÁSTUPEM OD:.....
Na docházku: celodenní od.....hodin, do hodin
Potřeba speciálního výchovně vzdělávacího přístupu, režimu, potřeb:
Další důležité údaje o dítěti:

Dne.....

Podpis:.....

Uvedená data jsou důvěrná, podle zákona č.256/1992Sb., o ochraně osobních údajů v informačních systémech, zákona č. 106/1999Sb., o osobním přístupu k informacím a zákona č. 101/2000Sb., o ochraně osobních údajů a změně některých zákonů, v platném znění.

Adresa: Oslavice 67

IČ: 710 050 21

Kontakt: tel.: 566 523 066

Velké Meziříčí

e-mail: reditelka@zsolavice.cz

594 01

č. účtu: 107-6757010267/0100