

Základní škola T.G.Masaryka

Pražská ul.č.168, Pyšely, PSČ 251 67, okr. Benešov, tel.: 323 647 215, E-mail: zspysely@zspysely.cz;
www.zspysely.cz; IČ:43750699

Žádost o předčasný nástup povinné školní docházky

Pro školní rok:

Žadatel (zákonný zástupce dítěte):

Matka:

Jméno a příjmení:

Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování: *)

Telefon: email:

Otec:

Jméno a příjmení:

Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování: *)

Telefon: email:

*) vyplňte, pokud je odlišná od místa trvalého pobytu

Podle § 36 odst. 3 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „školní zákon“),

žádám o předčasný nástup povinné školní docházky

mého dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

§ 36 odst. 3 školského zákona:

(3) Dítě, které dosáhne šestého roku věku v době od září do konce června příslušného školního roku, může být přijato k plnění povinné školní docházky již v tomto školním roce, je-li přiměřeně tělesně i duševně vyspělé a požádá-li o to jeho zákonný zástupce. Podmínkou přijetí dítěte narozeného v období od září do konce prosince k plnění povinné školní docházky podle věty druhé je také doporučení vyjádření školského poradenského zařízení, podmínkou přijetí dítěte narozeného od ledna do konce června doporučení vyjádření školského poradenského zařízení a odborného lékaře, která k žádosti přiloží zákonný zástupce.

Přílohy:

- | | | | | |
|---|--------------------------|-----|--------------------------|----|
| 1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení | <input type="checkbox"/> | ano | <input type="checkbox"/> | ne |
| 2. Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa | <input type="checkbox"/> | ano | <input type="checkbox"/> | ne |

V dne

.....
podpis zákonného zástupce dítěte (matka)

.....
podpis zákonného zástupce dítěte (otec)