|  |  |
| --- | --- |
|  | **Základní škola Františka Křižíka Bechyně****Libušina 164, 391 65 Bechyně****IČO: 70 99 17 66, DIČ: CZ 70 99 17 66****Tel.: 381 211 032 e-mail: info@zslibusina.cz** |

Žadatel (zákonný zástupce): Jméno, příjmení: ………………………………

Telefon: ……………………………. E-mail: ………………………………..

Místo trvalého pobytu (adresa pro doručování): …………………………….

…………………………………………………………………………………

**Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání**

**na Základní školu Františka Křižíka Bechyně**

Podle ustanovení §36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

**přihlašuji k zápisu k povinné školní docházce na Základní škole Františka Křižíka Bechyně**

**jméno dítěte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ datum narození\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Byl jsem poučen o možnosti odkladu školní docházky. V případě, že budu žádat o odklad povinné školní docházky a správní řízení bude nutno přerušit do doby, než získám potřebná doporučující vyjádření a poté ukončit přerušení řízení, vzdávám se ve smyslu § 72 zákona č. 500/2004 Sb. o správním řízení v platném znění nároku na doručení písemného vyhotovení usnesení o přerušení řízení a informaci o ukončení přerušení řízení.

***Žádost o odklad nutno podat nejdéle do 30. 4. 2024. Součástí žádosti musí být doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení a doporučující posouzení odborného lékaře.***

**Doplňující informace k žádosti: (spádovost školy, blízkost školy, starší sourozenec, …)**

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

**V Bechyni dne 5. 4. 2024**

 **………….…………………………**

 **podpis zákonných zástupců dítěte**