

**Základní škola a Mateřská škola Kuchařovice, příspěvková organizace**

Okružní 297, 669 02 Kuchařovice, IČ: 70989974

ID datové schránky: sz5ktph, tel. 515228122, email: ms@skolakucharovice.cz

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Podle ustanovení §34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání od školního roku **2024/2025** do mateřské školy, jejíž činnost vykonává **Základní škola a Mateřská škola Kuchařovice, příspěvková organizace**

### DÍTĚ:

Jméno a příjmení:

\_\_\_\_\_

Datum narození:

\_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu:

\_\_\_\_\_

### ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE:

Jméno a příjmení:

\_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu:

\_\_\_\_\_

Adresa pro doručování písemností:

\_\_\_\_\_

Kontaktní telefon\*:

\_\_\_\_\_

E-mail\*:

\_\_\_\_\_

Datová schránka\*:

\_\_\_\_\_

\* - Nepovinný údaj, jehož vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jeho zpracováním pouze pro účel zefektivnění komunikace mezi školou a zákonným zástupcem v době přijímacího řízení.

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Jméno a podpis zákonného zástupce