**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K ZÁKLADNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

**I. Zákonný zástupce dítěte:**

***Jméno a příjmení: …………………………………………………………***

***Místo trvalého pobytu: …………………………………………………………………………………………***

***Adresa pro doručování písemností: …………………………………………………...………………..***

***Telefon:……………………………………***

**II. Ředitelka školy: Mgr. Dagmar Mazáková**

***Název školy: Soukromá základní škola speciální pro žáky s více vadami, Ostrava, s.r.o., Železárenská 880/5, Ostrava – Mariánské Hory***

***Žádám o přijetí dítěte k povinné školní docházce do Soukromé základní školy speciální pro žáky s více vadami, Ostrava, s.r.o., Železárenská 880/5, Ostrava – Mariánské Hory ve školním roce*** ……………………………………….

**Příjmení a jméno žáka: *………………………………………………………………………………………***

***Základní dg. žáka: ……………………………………………………………………………………………***

***Doporučení speciálně pedagogického centra: ano/ne***

***Datum narození: …………………………………***

***V………………………………. dne:…………… podpis zákonného zástupce***