



**Základní škola a mateřská škola Bečov,
okres Most, příspěvková organizace**

435 26 Bečov č. 17, tel. 476 110 317, www.zsbecov.cz

ZÁPISOVÝ LIST

Vyplňuje pověřený pracovník za přítomnosti zákonného zástupce a dítěte, které se do 1. ročníku zapisuje.

Jméno a příjmení:

.....

Datum narození (den, měsíc, rok):

.....

Místo narození:**okres:**

Národnost:**st. příslušnost:**

Jméno otce:

Bydliště:**tel.:**

Jméno matky:

Bydliště:**tel.:**

Nebydlí-li žák u rodičů, jméno a adresa osoby, u které je v péči:

.....
.....

Zdravotní stav dítěte:

.....

Navštěvovalo dítě MŠ:**jak dlouho:**.....
kterou:

.....

Bude dítě zapsáno do **školní družiny**:

.....

Bude se dítě ve škole **stravovat**:

.....

Kterou školu navštěvují **sourozenci**:

.....

Rodné číslo dítěte:

Poznámky:

.....

.....

.....

Rodič byl upozorněn na možnost odkladu školní docházky na základě žádosti podané do 30. 4. a doložené doporučením školského poradenského zařízení (PPP Most) a odborného lékaře nebo klinického psychologa a možnost dodatečného odkladu v průběhu 1. pololetí 1. ročníku (§37 odst. 1, 2, 3 zákona č. 561/2004 Sb.).
Rodič byl informován o povinnostech uvedených v § 22, odst. 3 zákona 561/2004.

Bečov

Zapsala: podpis zákonných zástupců.....

- Přílohy: 1. Rodný list (kopie)
2. Údaje o schopnostech dítěte (vč. kresby)
3. Doklad o svěřeni dítěte do péče (kopie)