

Zápisní list pro školní rok/.....

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____ Místo narození: _____

Trvalý pobyt: _____

Kód zdravotní pojišťovny: _____ Mateřská škola: _____

Bude navštěvovat **školní družinu**: ANO / NE

Napište, co je pro vás ještě důležité sdělit: _____

OTEC _____

Bydliště (pokud je odlišné): _____

Kontaktní telefon: _____ E-mail: _____

MATKA _____

Bydliště (pokud je odlišné): _____

Kontaktní telefon: _____ E-mail: _____

Datová schránka: _____

Mám zájem, aby mé dítě navštěvovalo třídu s programem Začít spolu (otevíráme pouze v budově v ulici Komenského) – ANO/ NE

Mám zájem, aby mé dítě navštěvovalo třídu s výukou metodou CLIL (otevíráme pouze v budově v ulici Pod Školou) – ANO / NE

(V tomto případě je třeba vyplnit přihlášku do programu CLIL a dotazník pro rodiče.)

Zjišťování zájmu je pouze orientační. Všem požadavkům nelze z organizačních důvodů vyhovět.

Prohlašuji, že údaje uvedené v zápisním listu jsou pravdivé a úplné.

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce: _____