**ZÁKLADNÍ ŠKOLA ČERČANY, SOKOLSKÁ 180, ČERČANY 257 22**

**Ing. Miroslav Král, ředitel školy**

**ŽÁDOST O ZAŘAZENÍ DO SPECIÁLNÍ TŘÍDY**

**Žádám Vás o zařazení mého syna/mé dcery do speciální třídy ZŠ Čerčany.**

Jméno a příjmení dítěte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Rodné číslo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Žák/žákyně \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ třídy

Bydliště: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Doporučení k zařazení do ST vydal/o: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dne: Klepněte sem a zadejte datum.

Bude chodit do školní družiny: Zvolte položku. Bude chodit do školní jídelny: Zvolte položku.

**Zákonný zástupce dítěte:**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa trvalého bydliště: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktní adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne Klepněte sem a zadejte datum.

podpis zák. zástupce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_