

**Zákonný zástupce dítěte:**

Jméno a příjmení \_\_\_\_\_

Datum narození \_\_\_\_\_

Trvalé bydliště: \_\_\_\_\_

Kontakt (telefonní číslo, e-mail) \_\_\_\_\_

**Základní škola Tvarožná, příspěvková organizace,  
664 05 Tvarožná 176, IČ: 70875472**

Ředitelka: Mgr. Věra Floriánová  
(kontakt: [skola.tvarozna@seznam.cz](mailto:skola.tvarozna@seznam.cz), 731117814)

**Věc: žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělání**

Žádám o přijetí dítěte \_\_\_\_\_  
datum narození \_\_\_\_\_ bydliště \_\_\_\_\_

k povinné školní docházce do Základní školy Tvarožná, příspěvková organizace, ve školním roce 2021/2022.

*Doplňující informace k žádosti:*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

.....  
*podpis zákonných zástupců dítěte*

Datum podání žádosti: \_\_\_\_\_