



Základní škola a Mateřská škola Václavovice, příspěvková organizace

Obecní 150, 739 34 Václavovice

Web: www.skolavaclavovice.cz | **IČO:** 70973911 | **Bankovní spojení:** 181685896/0300

Tel: +420 773 685 750 | **Email:** sekretariat@skolavaclavovice.cz | **DS:** 6mfvr56

I.

Jméno a příjmení uchazeče (dítěte): _____

Jméno a příjmení zákonného zástupce uchazeče: _____

Adresa trvalého pobytu, popř. jiná adresa pro doručování zákonnému zástupci uchazeče:

Datová schránka pro doručování zákonnému zástupci uchazeče: _____

II.

Základní škola a Mateřská škola Václavovice, příspěvková organizace

Obecní 150, 739 34 Václavovice

ŽÁDOST O PŘIJETÍ K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Žádám o přijetí k celodennímu předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, jejíž činnost vykonává
Základní škola a Mateřská škola Václavovice, příspěvková organizace od 1. 9. 2025

své dcery / svého syna:

Jméno a příjmení uchazeče: _____

Datum narození uchazeče: _____

Adresa trvalého pobytu uchazeče: _____

Ve Václavovicích dne: _____

Podpis zákonného zástupce: _____

Datum doručení: _____

Registrační číslo: MŠ _____ / 2025

Přílohy (např. vyjádření registrujícího lékaře, doporučení školského poradenského zařízení, odborného lékaře nebo klinického psychologa, soudní rozhodnutí atp.):
