

Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání

Účastník – žadatel

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum a místo narození:	
Rodné číslo:	
Zdravotní pojišťovna:	
Trvalý pobyt:	
Přechodný pobyt:	
Státní občanství:	

Zákonní zástupci

	matka	otec
Jméno a příjmení:		
Datum narození:		
Trvalý pobyt:		
Přechodný pobyt:		
Telefon:		

V Chříbské dne :

Podpis matky :

Podpis otce :