



Základní škola Týn nad Vltavou, Hlinecká  
**ZÁPISNÍ LÍSTEK** pro školní rok 2024/2025

Registrační číslo (vyplní škola): \_\_\_\_\_

**Jméno a příjmení žáka - žákyně:** \_\_\_\_\_

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

Místo narození: \_\_\_\_\_ Státní občanství: \_\_\_\_\_

Zdravotní pojišťovna: \_\_\_\_\_ Dětský lékař: \_\_\_\_\_

**Trvalé bydliště žáka - žákyně**(přesná adresa včetně PSČ): \_\_\_\_\_

Jméno a příjmení, titul **matky**: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Bydliště matky (pokud není shodné s bydlištěm žáka): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ E-mail. adresa matky: \_\_\_\_\_

Jméno a příjmení, titul **otce**: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Bydliště otce (pokud není shodné s bydlištěm žáka): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ E-mail. adresa otce: \_\_\_\_\_

**Doručování písemností** na matku – otce\*) na výše uvedenou adresu, případně na adresu:

\_\_\_\_\_

**Sourozenci** (rok narození), pokud jsou žáky naší školy, uveďte také třídu: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Jak dítě slyší:** dobře / špatně \*)

**Jak dítě vidí:** dobře / špatně\*)

**Navštěvovalo MŠ:** ano - ne\*), kterou \_\_\_\_\_, jak dlouho \_\_\_\_\_

**Je po odkladu školní docházky:** ano - ne\*)

**Bude navštěvovat ŠD:** ano - ne\*)

**Důležitá upozornění rodičů** (alergie, vrozené vady, úrazy, vyšetření v PPP...)

\_\_\_\_\_

V příštím školním roce **nabízíme dětem možnost navštěvovat první třídu a další následné ročníky 1. stupně i v budově školy na Vinařického náměstí.** Snažíme se dětem, které nebydlí na sídlišti Hlinky, zajistit kratší a bezpečnější cestu do školy. To, zda jedna 1. třída bude od září na Vinařického náměstí, záleží na zájmu rodičů a dětí.

**Mám zájem, aby náš syn/dcera navštěvoval/a budovu školy**

na Hlinkách

na Vinařického nám.

Konečné rozhodnutí je v kompetenci vedení školy.

V Týně nad Vltavou dne \_\_\_\_\_

\*) nehodící se škrtněte

\_\_\_\_\_ podpis zákonného zástupce