



ZŠ a MŠ Letců R. A. F. Nymburk
Letců R. A. F. 1989, Nymburk
+420 325 531 063
info@zs-raf.cz
www.zs-raf.cz

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO PŘÍPRAVNÉ TŘÍDY

Ředitel školy:

Jméno a příjmení: **Mgr. Jiří Cabrnach**

Škola: **Základní škola a Mateřská škola Nymburk, Letců R.A.F. 1989 – příspěvková organizace**

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v přípravné třídě pro školní rok 2026/2027 podle §34 a §47 zákona č.561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon), v platném znění na Základní škole a Mateřské škole Nymburk, Letců R.A.F. 1989 – p. o.

Jméno a příjmení DÍTĚTE:

Datum a místo narození:

Rodné číslo:

Trvalé bydliště:

Zdravotní pojišťovna:

Státní příslušnost:

Navštěvoval mateřskou školu (ze které se odhlašuje):

O odklad školní docházky žádá v ZŠ:

Případná zdravotní omezení:

ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI dítěte:

Příjmení a jméno MATKY:

☐ adresa pro doručování:

☐ telefonický a e-mailový kontakt:

Příjmení a jméno OTCE:

☐ adresa pro doručování:

☐ telefonický a e-mailový kontakt:

Doplňující informace k žádosti:

V Nymburce dne

Podpis zákonného zástupce dítěte

Příloha:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení.