

Č.j. ZŠ      b)

**Žádost o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání**  
**do**  
**Základní školy pro žáky se specifickými poruchami učení**  
**Karlovy Vary, příspěvková organizace**

**1. Zákonný zástupce dítěte -**

- jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

- datum narození: \_\_\_\_\_

- místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

**2. Ředitel školy –**

- jméno a příjmení :                      Mgr. Štěpánka Steinová

- škola:                                      Základní škola pro žáky se specifickými poruchami učení Karlovy Vary, příspěvková organizace

**Zahájení řízení:**

Žádám o přijetí dítěte \_\_\_\_\_, nar.: \_\_\_\_\_

Bydliště: \_\_\_\_\_

k povinné školní docházce do ZŠ pro žáky se specifickými poruchami učení, podle §16 zákona č.561/2004 Sb. (Školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

Souhlasím s přijetím a s tím, že se můj syn/dcera bude vzdělávat podle ŠVP pro ZV pro žáky se specifickými poruchami učení.

Karlovy Vary dne:

.....  
podpis zákonného zástupce