**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K ZÁKLADNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ VE ŠKOLNÍM ROCE 2016/2017**

**Zákonný zástupce:**

Jméno a příjmení: ………………………………..……………………………………………………………………………….

Datum narození: ……………………………………………………………..……………………………………………………

Adresa trvalého pobytu: ……………………………………………………………………………………………………….

**Ředitel školy:** Mgr. Jitka Řezníčková

**Žádám o přijetí dítěte**

Jméno a příjmení: ………………………………..……………………………………………………………………………….

Datum narození: ……………………………………………………………..……………………………………………………

Adresa trvalého pobytu: ……………………………………………………………………………………………………….

**k povinné školní docházce do Základní školy a mateřské školy v Lesonicích.**

**V ……………………………………………………. dne ……………………………….. .**