



Základní škola a Mateřská škola Mokrovraty, okres Příbram
Mokrovraty 63, 262 03

reditelka@zsmokrovraty.cz, www.zsmokrovraty.cz, +420 739 470 262,
+420 721 273 936, ID DS: ceuu9fy, IČO: 750 34 611

Žadatel (jméno, příjmení, místo trvalého pobytu, popř. jiná adresa pro doručování):

telefonní číslo: _____ e-mailová adresa: _____

Správní orgánu, jemuž je žádost doručována:
Základní škola a Mateřská škola Mokrovraty, okres Příbram.

Žádost

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

přihlašuji k povinné školní docházce od školního roku 2026/2027 na Základní škole a Mateřské škole Mokrovraty, okres Příbram

jméno dítěte _____ datum narození _____

místo trvalého pobytu, popř. jiná adresa pro doručování):

mateřská škola, ve které se dítě vzdělává nebo je individuálně vzděláváno:

Další informace: (údaje potřebné pro účely nastavení vhodných podpůrných opatření pro budoucího žáka školy: o speciálních vzdělávacích potřebách dítěte, o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání; tyto další informace nemají vliv na rozhodnutí ředitele o přijetí/nepřijetí, s výjimkou nespádového žáka, pokud by bylo zřejmé, že jeho přijetím by byl porušen limit počtu žáků s priznanými podpůrnými opatřeními dle § 17 odst. 2 vyhlášky č. 27/2016 Sb.). Byl/a jsem poučen/a o možnosti odkladu školní docházky.

Registrační číslo: _____

Počet listů: _____ Počet příloh: _____
(např. doporučení školského poradenského zařízení, klinického psychologa), příp. další s ohledem na individuální případ – soudní rozhodnutí apod.

V Mokrovratech dne _____. 2026 podpis zákonného zástupce: _____