



**Základní škola a mateřská škola Daskabát, příspěvková organizace**

Daskabát 72, 779 00 Olomouc

skola@zsmsdaskabat.cz

www.zsmsdaskabat.cz

tel. 585 358 278

## Z Á P I S N Í L I S T

### **Dítě:**

**Jméno a příjmení:**.....

**Datum narození:**..... **Místo narození** .....

**Trvalé bydliště:**.....

**Rodné číslo:**..... **Zdravotní pojišťovna:**.....

**Státní občanství** ..... **Národnost** .....

### **Matka:**

**Jméno a příjmení:**.....

**Trvalé bydliště** .....

**Adresa pro doručování písemností** .....

**Telefon** ..... **Email** .....

### **Otec:**

**Jméno a příjmení:**.....

**Trvalé bydliště** .....

**Adresa pro doručování písemností** .....

**Telefon** ..... **Email** .....

**Dítě jde k zápisu i na jinou základní školu:** ANO - NE

**Dítě mělo – nemělo odklad školní docházky.**

**Zdravotní stav, postižení, obtíže, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání:**

.....

**Další skutečnosti, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání:**

.....

.....

V Daskabátě dne .....

Podpis zákonného zástupce

Údaje byly ověřeny podle OP a rodného listu ANO - NE

Datum a podpis zapisujícího učitele: .....