



Základní škola a Mateřská škola, Bílovice, okres Uherské Hradiště
687 12 Bílovice 440

Jméno a příjmení žadatele:

Adresa žadatele:

ŽÁDOST O VYDÁNÍ NÁHRADNÍHO OMLUVNÉHO LISTU

Žádám o vydání duplikátu Omluvného listu pro mého syna/dceru

.....

třída

z důvodu

V dne.....

.....
Podpis rodičů / zák.zástupců

• • •

Vyjádření třídního učitele / učitelky :.....

.....

Vyjádření ředitele školy :.....

.....

Datum :.....



Základní škola a Mateřská škola, Bílovice, okres Uherské Hradiště
687 12 Bílovice 440

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K ZÁKLADNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

pro školní rok...../.....

(podle § 46 ods.1školního zákona 561/2004 Sb. v platném znění)

1. Zákonný zástupce dítěte:

Jméno, příjmení, titul:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Telefon:

2. Ředitel školy:

Jméno, příjmení, titul: Mgr. Tomislav Kolařík
Škola: Základní škola a Mateřská škola
687 12 Bílovice 440

Žádám o přijetí dítěte:

Jméno, příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Adresa MŠ, kterou navštěvuje:

k plnění povinné školní docházky do
Základní školy a Mateřské školy v Bílovicích 440
ve školním roce/.....

Vdne.....

.....
podpis zákonného zástupce