Meno a priezvisko zákonného zástupcu: .....................................................................................

Bydlisko: ......................................................................................................................................

PaedDr. Jana Verešová, PhD.

riaditeľka

Špeciálna základná škola

s materskou školou

Nevädzová 3

821 01 Bratislava

**Vec: Žiadosť o prijatie do špeciálnej základnej školy**

Žiadam Vás o prijatie môjho syna/dcéry\* do ...................... ročníka Špeciálnej základnej školy s materskou školou, Nevädzová 3 v Bratislave v školskom roku ................................. .

Meno a priezvisko žiaka: .................................................................................................

Bydlisko: ...................................................................................................................

Dátum narodenia: ....................................... Miesto narodenia: ......................................

Štátne občianstvo: ................ Národnosť: ............................ Rodné číslo:.......................

**Informácie o zákonných zástupcoch dieťaťa**

**Otec Matka**

Meno a priezvisko: Meno a priezvisko:

Bydlisko: Bydlisko:

Zamestnanie: Zamestnanie:

Mobil: Mobil:

Email: Email:

Žiak momentálne navštevuje základnú školu (napíšte adresu, v prípade prvákov uviesť školu, do ktorej obvodu žiak patrí):

 ...................................................................................................................................................

 V Bratislave, dňa: .................................

 .................................................. .......................................................

 podpis 1.zákonného zástupcu podpis 2. zákonného zástupcu

\*nehodiace sa prečiarnite