

Základní škola a Mateřská škola Křenovice, okres Vyškov  
Školní 140, PSČ 683 52; telefon 544 223 131, 544 223 073; e-mail [skola@zskrenovice.cz](mailto:skola@zskrenovice.cz)

**Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí:**

**Zápisní list**  
**pro školní rok 2024/2025**

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: .....

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

Místo narození: ..... Státní občanství: .....

Trvalý pobyt: .....

Název předškolního zařízení, které dítě navštěvovalo: .....

Bude navštěvovat ŠD: ANO x NE                      Výslovnost: DOBRÁ x S OBTÍŽEMI

Zdravotní stav (postižení, obtíže, alergie): .....

.....

Mělo již dítě odklad školní docházky?      ANO - NE

Souhlasím s výukou anglického jazyka od 1. třídy      ANO – NE

Sourozenci (jméno, rok narození) .....

.....

OTEC .....

Bydliště (pokud je odlišné) .....

Telefon: .....

E-mail: .....

---

MATKA .....

Bydliště (pokud je odlišné).....

Telefon: .....

E-mail .....

V Křenovicích dne .....

Vyplnil: zákonný zástupce dítěte