

**Základní škola a Mateřská škola Horní Moštěnice,  
příspěvková organizace**

751 17 Horní Moštěnice, Pod Vinohrady 30  
www.zshornimostenice.cz  
E-mail: zs@zshornimostenice.cz



Telefon: 581 224 248  
Mobil: 739 310 468  
IČO: 70 98 16 98

**Žádost o přijetí**

Žáka/žákyně k základnímu vzdělání

**Zákonný zástupce žáka / žákyně:**

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Místo trvalého pobytu: .....

**Ředitel školy:**

Jméno a příjmení: Mgr. Libor Kubík  
Škola: Základní škola a Mateřská škola Horní Moštěnice, příspěvková organizace  
Pod Vinohrady 30  
751 17 Horní Moštěnice

Žádám o přijetí žáka / žákyně .....

nar. ....

bytem .....

K základnímu vzdělání do Základní a Mateřské školy Horní Moštěnice, příspěvkové organizace od  
.....do .....třídy.

Doplňující informace k žádosti: .....

V Horní Moštěnici dne: .....

.....  
podpis zákonného zástupce žáka