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

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

PaedDr. Gabriela Chudá

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 špeciálnej základnej školy s materskou školou, Nevädzová 3 v Bratislave v školskom roku ......................... .

Meno a priezvisko žiaka:

Bydlisko:

Dátum narodenia: Miesto narodenia:

**Informácie o zákonných zástupcoch dieťaťa**

**Otec Matka**

Meno a priezvisko: Meno a priezvisko:

Bydlisko: Bydlisko:

Zamestnanie: Zamestnanie:

Mobil: Mobil:

Email: Email:

**Adresa pobytu žiaka, ak nebýva u zákonných zástupcov rodičov:**

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

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

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

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

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

 podpis zákonného zástupcu

\*nehodiace sa prečiarnite