



Základní škola a Mateřská škola Svatobořice-Mistřín, okres Hodonín, příspěvková organizace

Hlavní 871/198, 696 04 Svatobořice-Mistřín

IC: 70938482, ID datové schránky: 9wnmhza, tel. +420 518 620 720, e-mail: skola@zssvatoborice-mistrin.cz

OZNÁMENÍ O ZAHÁJENÍ INDIVIDUÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu*: _____

a

Základní škola a Mateřská škola Svatobořice-Mistřín, okres Hodonín, příspěvková organizace

Sídlem: Hlavní 871/198, 696 04 Svatobořice-Mistřín

Zastoupená: Mgr. Zbyňkem Maškem, ředitelem školy

V souladu s §34b odst. 1 a 2 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů oznamuji mateřské škole Základní škola a Mateřská škola Svatobořice-Mistřín, okres Hodonín, příspěvková organizace, se sídlem Hlavní 871/198, 696 04 Svatobořice-Mistřín, že mé dítě

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Datum narození: _____ Rodné číslo: _____

se bude v termínu od _____ do _____ vzdělávat individuálně.

DŮVOD INDIVIDUÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

Jsem si vědom/a své povinnosti zajistit účast dítěte u ověření v mateřské škole, a to v termínu dle školního řádu. Dále jsem si plně vědom/a toho, že pokud nezajistím účast dítěte u ověření, jak v řádném, tak i v náhradním termínu, ředitel/ka mateřské školy ukončí individuální vzdělávání. A dále jsem srozuměn/a s tím, že po ukončení individuálního vzdělávání dítěte nelze dítě opětovně individuálně vzdělávat.

V _____ dne _____

Podpis: _____