**Žádost zákonných zástupců o přijetí ke vzdělávání ve škole zřízené pro žáky s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem (§ 16 odst. 9., školského zákona)**

do Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s.

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Místo trvalého pobytu

(popřípadě i jiná adresa pro doručování):

Jméno a příjmení dítěte:

Místo trvalého pobytu

(popřípadě i jiná adresa pro doručování):

Datum narození dítěte:

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

**Prohlašuji, že jsem byl při žádosti o vzdělávání mého dítěte**

narozeného

bytem

**v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. (škole zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona) srozumitelně informován o**

* organizaci vzdělávání
* struktuře školního vzdělávacího programu (označit školní vzdělávací program, podle kterého se bude žák vzdělávat):
* Cestou necestou I – zpracovaný dle RVP ZV
* Cestou necestou II B - zpracovaný dle RVP ZV – MV
* Cestou necestou III – zpracovaný dle RVP ZŠS

a skladbě předmětů včetně předmětů speciálně pedagogické péče,

* možnostech školy zabezpečit poskytování podpůrných opatření doporučených pro vzdělávání žáka,
* dopadech vzdělávání ve škole zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona na možnosti rozvoje vzdělávacího potenciálu žáka
* možnostech dalšího vzdělávání a profesního uplatnění.

**Těmto informacím jsem porozuměl/a. Před podpisem tohoto prohlášení jsem měl/a možnost klást otázky a dostatečně zvážit podané odpovědi. Rozumím všem sdělením.**

V dne

Podpis zákonného zástupce: