

**Základní škola pro sluchově postižené a Mateřská škola pro sluchově postižené,
Ostrava – Poruba, příspěvková organizace**

Žádost o vřazení dítěte do internátu

Školní rok

Žádáme tímto o vřazení dítěte do internátu školy

Jméno:.....

Datum narození..... Rodné číslo.....

Adresa bydliště.....

Příjmení, jméno otce (zákonného zástupce).....

Telefon.....

Příjmení, jméno matky (zákonného zástupce).....

Telefon:.....

Datum.....

Podpis rodičů:.....

.....
Mgr. Libor Suchoň, ředitel školy