



Zákonný zástupce

Jméno a příjmení zák. zást.:

Adresa:

Telefon:

E-mail:

PŘIHLÁŠKA pro školní rok 2019/2020

Přihlašuji mého syna (dceru) k talentové zkoušce z matematiky do 6. třídy s posílenou výukou matematiky na ZŠ Brno, Pavlovská 16.

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození dítěte:

Základní škola, kterou žák ve šk. roce 2018/2019 navštěvuje:

.....

Podpis rodičů:

V, dne.....