ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO SPORTOVNÍCH SKUPIN

**Žádám o přijetí mého dítěte k základnímu vzdělávání ve sportovní skupině.**

**Dítě se specializuje: atletika x fotbal (zaškrtněte)**

**I. údaje o dítěti:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| jméno a příjmení dítěte: |  | | | |
| datum narození: |  | | | |
| trvalé bydliště: |  | | | |
| kontaktní adresa: |  | | | |
| současná škola dítěte: |  | | současná třída: |  |
| sportuje již Vaše dítě (jaký druh sportu, jak dlouho, kolikrát týdně): | | |  | |
|  | | | | |
| prospěch dítěte v 1. pololetí 5. třídy: | | Ma: \_\_\_\_, ČJ: \_\_\_\_\_, AJ: ,Př: \_\_\_\_, Vl: \_\_\_\_ | | |
| jiné důležité informace: | |  | | |

**II. údaje o rodičích (zákonných zástupcích):**

|  |  |
| --- | --- |
| preferovaná osoba pro styk se školou: | otec / matka (označte jednu možnost) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| jméno a příjmení otce: |  | | |
| trvalé bydliště: |  | | |
| kontaktní adresa: |  | | |
| kontaktní telefon: |  | kontaktní e-mail: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| jméno a příjmení matky: |  | | |
| trvalé bydliště: |  | | |
| kontaktní adresa: |  | | |
| kontaktní telefon: |  | kontaktní e-mail: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V |  | dne |  |  |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | | podpis obou zákonných zástupců |

Podmínkou přijetí do sportovní skupiny budoucích 6. tříd je vykonání talentové zkoušky. Ta proběhne v pátek **23. 5. 2025, od 8:30 hod.** ve sportovním areálu (na školním hřišti), Jitřní 185, Praha 4.

Zkouška se skládá z těchto atletických disciplín:

* běh na 50 m
* skok daleký s rozběhem
* hod kriketovým míčkem
* běh vytrvalostní (6 min.)
* skok z místa
* hod medicinbalem (2 kg)

Zkouška probíhá ve spolupráci se Školním sportovním klubem a partnerskými kluby ASK Slavia Praha a FC Tempo Praha.

Vyplněnou žádost o přijetí zašlete **nejpozději do pátku 9. 5. 2025** na email: [skola@zsjitrni.cz](mailto:skola@zsjitrni.cz), do předmětu zprávy uveďte „Talentové zkoušky“.

 