

Zápis – nástup do 1. ročníku od 1. září 2026

Od 1.9. 2026 přijímáme žáky do prvního ročníku oboru vzdělávání: 79-01-C/01 Základní škola, výuka podle Školního vzdělávacího programu základní školy, s využitím minimální doporučené úrovně pro úpravu očekávaných výstupů ve vzdělávání ve všech předmětech. Vzdělávání je určeno pro žáky **s lehkým mentálním postižením (LMP)**.

Termín zápisu:

3.2. 2026 od 13.00 do 16.00

4.2. 2026 od 14.00 do 17.00

Přesný čas zápisu prosíme domlouvat od 5.1. 2026 na telefonním čísle 272652784 nebo na e-mailu jaroslava.ruzickova@zs-pracska.cz

Při zápisu je nutné předložit tuto dokumentaci:

1. Doporučení školského poradenského zařízení nebo Doporučující posouzení k plnění povinné školní docházky v naší škole, ze kterého je zřejmé, že se jedná o dítě s lehkým mentálním postižením.
2. K ověření (nahlédnutí) je nutné u zápisu doložit:
 - občanský průkaz zákonného zástupce, popř. oprávnění dítě zastupovat – rozsudek o svěřeni dítěte do péče
 - rodný list dítěte
 - u cizinců cestovní pas zákonného zástupce dítěte, povolení k pobytu

Kritéria pro přijímání žáků do třídy zřízené pro žáky s lehkým mentálním postižením, kde působí jeden asistent pedagoga pro všechny žáky

Podmínky přijetí:

Doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole zřízené podle § 16 odst. 9 Školského zákona, ve kterém je stanoven minimálně 3. stupeň podpůrných opatření a diagnóza lehké mentální postižení jako primární znevýhodnění. Při přijímání přihlížíme na vyšší stupeň podpůrných opatření. V průběhu řízení mají účastníci možnost využít práva nahlížet do spisu podle § 38 a vyjádřit se k podkladům rozhodnutí § 36 odst. 3 správního řádu Nahlížet do spisu a vyjadřovat se k podkladům rozhodnutí lze v kanceláři školy v pracovních dnech od 8:00 h do 14.00 h po předchozí dohodě na telefonu 272652784.

Kapacita přijetí:

- Počet přijímaných žáků: 10

V případě, že z důvodu kapacity nebude možné přijmout všechny žáky, kteří splnili uvedená kritéria a podali žádost ve stanoveném termínu, bude z důvodu transparentnosti a nastavení rovných podmínek zvolen výběr losováním uchazečů pod přidělenými registračními čísly. Losování proběhne za účasti ředitele, zástupce členů školské rady, ev. zástupce zřizovatele školy a v případě zájmu i zákonných zástupců uchazečů o přijetí. Průběh a výsledky losování budou zaznamenány v písemném protokolu.

V Praze dne 28.11. 2025

Mgr. Jaroslava Růžicková, ředitelka školy

Základní škola, Praha 10, Práčská 37
Práčská 159/37, 106 00 Praha 10, tel.272652784

ŽÁDOST O PŘIJETÍ K ZÁKLADNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

1. Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení:

Vztah k žákovi:
(otec, matka, osvojitel, poručník aj.)

Místo trvalého pobytu

Ulice, č. popisné :

Město : PSČ:

Telefon:

Email:

2. Ředitelka školy

Jméno a příjmení: Mgr. Jaroslava Růžičková

Škola: Základní škola, Praha 10, Práčská 37

3. Žádost

o přijetí

.....

jméno dítěte

k povinné školní docházce do Základní školy, Praha 10, Práčská 37 ve školním roce 2026/2027

Dávám svůj souhlas Základní škole, Praha 10, Práčská 37 k tomu, aby zpracovala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje včetně rodného čísla mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. Školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, mimoškolní akce školy jako školní výlety, školy v přírodě, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje.

Jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám vůči třetí osobě, která je v dobré víře, **má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče** (§ 876 zákona č. 89/2012 Sb.).

V Praze dne:

.....

podpis zákonného zástupce dítěte

Příloha k žádosti o přijetí dítěte k základnímu vzdělání

Údaje o dítěti

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Datum a místo narození:

Místo trvalého pobytu

Ulice, č. popisné :.....

Město :..... PSČ:

Státní příslušnost :..... Zdr. pojišťovna :

Jméno, adresa a telefon ošetřujícího lékaře:

.....

Zdravotní postižení, chronické onemocnění (zrak, sluch, vada řeči, alergie, epilepsie, diabetes, srdeční vada, dietní omezení apod.), na které je nutno brát při vzdělávání ohled:

.....

.....

Adresa předškolního zařízení, které dítě navštěvovalo :.....

.....

Další údaje, které považujete za důležité pro vzdělávání:

.....

Údaje o druhém zákonném zástupci

Jméno a příjmení:

Vztah k žákovi:

(otec, matka, osvojitel, poručník aj.)

Místo trvalého pobytu

Ulice, č. popisné :.....

Město :..... PSČ:

Telefon:

Email: