

Žádost o přestup žáka z jiné školy

Žadatel

Adresa trvalá :

Adresa kontaktní :

Žádám o přestup svého syna (dcery) :

nar. rod.č:

Adresa trvalá :

Adresa kontaktní:

tel. číslo zdr. pojišť.

do ročníku na Vaši školu ke dni

Odůvodnění:

.....
.....
.....

Adresa bývalé školy:

.....

Prohlašuji, že z předcházející školy jsem své dítě řádně odhlásil(a).

V dne:

Podpis zákonného zástupce:Souhlas nezletilého žáka: