

ŽÁDOST O PŘESTUP ŽÁKA ZÁKLADNÍ ŠKOLY

Určeno pro: Základní škola J. A. Komenského, příspěvková organizace města
Kyjova, Újezd 990, 697 24 Kyjov

Žadatel (zákonný zástupce žáka)

Jméno a příjmení: _____

Adresa bydliště: _____

Telefon: _____ Email: _____

Dítě

Jméno a příjmení: _____

Adresa bydliště: _____

Rodné číslo: _____ Datum narození: _____

Doposud žákem ZŠ: _____

Tímto žádám o přestup mého dítěte podle § 49 odst. 1 Školského zákona na vaši školu, a to ke dni _____ (uved'te, od kterého dne žádáte o začátek školní docházky) do _____ ročníku.

V _____ dne _____

podpis zákonného zástupce