ŽÁDOST O PŘESTUP DÍTĚTE

Žádám o přijetí svého dítěte ____,

rodné číslo ____,

trvalým pobytem ____,

k plnění povinné školní docházky na vaší základní škole od ___________________________

Dítě přestupuje ze základní školy____

____

Žadatel – zákonný zástupce nezletilého

Jméno a příjmení ____

Datum narození ____

Místo trvalého pobytu ____

Telefon ____

Email ____

Adresa pro doručování písemností, není-li shodná s adresou trvalého pobytu:

____

V Ostravě ______________________________

Podpis žadatele/zákonného zástupce ____

Vyjádření druhého zákonného zástupce žáka:

S žádosti SOUHLASÍM – NESOUHLASÍM (nehodící se škrtne)

podpis druhého zákonného zástupce ____