ŽÁDOST O POVOLENÍ PŘESTUPU ŽÁKA Z JINÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLY

Jméno a příjmení 1. zákonného zástupce: .....

Adresa trvalého bydliště: .....

.....

Tel. kontakt.: ..... Email: .....

Jméno a příjmení 2. zákonného zástupce: .....

Adresa trvalého bydliště: .....

.....

Tel. kontakt.: ..... Email: .....

Základní škola a mateřská škola Ostrava–Hrabůvka, Krestova 36A, příspěvková organizace
Krestova 1387/36A
700 30 Ostrava–Hrabůvka

V Ostravě–Hrabůvce dne .....

Žádám o povolení přestupu žáka na výše jmenovanou základní školu.

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum a místo narození: .....

Občanství: ..... Rodné číslo: .....

Adresa trvalého bydliště: .....

.....

Adresa pro doručování písemností: .....

.....

Zdravotní pojišťovna: .....

Přesný název a adresa školy, odkud žák přestupuje: .....

.....

Školní rok, ročník a zaměření, do kterého žák nastoupí: .....

2. cizí jazyk (u žáků 6.-9. ročníku): .....

Datum nástupu na ZŠ a MŠ Krestova: .....

Podpis zákonného zástupce: .....