



ŽÁDOST O PŘESTUP ŽÁKA ZÁKLADNÍ ŠKOLY DO JINÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLY

Zákonný zástupce žáka

Příjmení, jméno:

Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého pobytu)

.....

Kontaktní telefon:*

Kontaktní e-mail:*

**Nepovinný údaj*

Podle ustanovení §49 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, **žádám o povolení přestupu mého dítěte ke dni ze ZŠ..... do ročníku základní školy, jejíž činnost vykonává Základní škola, Základní umělecká škola a Mateřská škola Frýdlant, okres Liberec, příspěvková organizace, Purkyňova 510, 464 01 Frýdlant.**

Příjmení, jméno dítěte:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Svým podpisem stvrzuji správnost uvedených údajů.

V dne:

podpis zákonného zástupce

Pozn. Na osobní jednání ve škole vezměte, prosím, s sebou Váš občanský průkaz a rodný list dítěte.