

# **ŽÁDOST O PŘESTUP ŽÁKA**

**ve školním roce 20 /20**

(podle § 49 školského zákona a v souladu s § 44 a násl. správního řádu)

## **1. Zákonný zástupce dítěte:**

*Příjmení, jméno, titul:* .....

*Datum narození:* .....

*Místo trvalého pobytu:* .....

.....

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

.....

## **2. Ředitel školy:**

*Příjmení, jméno, titul:* Mgr. Pavla Dlouhá

Základní škola a Mateřská škola Herálec,

příspěvková organizace, Herálec 440, 59201 Herálec

## **Žádám o povolení přestupu a přijetí žáka/yně:**

*Příjmení, jméno:* .....

*Datum narození:* .....

*Místo trvalého pobytu:* .....

*Adresa současné školy:* .....

*Ročník / třída:* .....

### **k základnímu vzdělávání do**

**Základní školy a Mateřské školy Herálec, příspěvkové organizace**

**ke dni: \_\_\_\_\_.**

Doplňující informace k žádosti:

V ..... dne.....

.....  
podpis zákonného zástupce dítěte

Došlo dne, spisová značka (vyplní škola) :