



ŽÁDOST O PŘESTUP DÍTĚTE

Žádám o přestup svého dítěte (jméno a příjmení) _____

Datum narození _____

Rodné číslo _____

Trvalý pobyt (adresa) _____

Dítě přestupuje ze základní školy _____

Přestup od _____ z ročníku _____

Důvod přestupu _____

Žadatel – zákonný zástupce nezletilého dítěte

Jméno a příjmení _____

Trvalý pobyt (adresa) _____

Telefon _____

Email _____

V Ostravě dne _____

Podpis žadatele – zákonného zástupce _____

Vyjádření druhého zákonného zástupce dítěte:

S žádostí SOUHLASÍM – NESOUHLASÍM (nehodící se škrtně)

Podpis druhého zákonného zástupce _____