# Žádost o přestup žáka do základní školy 1.KŠPA z jiné základní školy

Vážený pane řediteli,

žádáme o přestup své/ho\* dcery/syna\* do Vaší školy od ……………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Údaje o žákovi** | Jméno a příjmení žáka: |  |
| Datum narození: |  |
| Rodné číslo: |  |
| Bydliště: |  |
| Okres: |  |
| Místo narození: |  |
| Mateřský jazyk: |  |
| Státní občanství: |  |
| Přestupuje ze základní školy: |  |
| **Údaje o zákonném zástupci** | Jméno a příjmení otce: |  |
| Bydliště: |  |
| Telefon (domů, do zaměstnání, mobil): |  |
| Jméno a příjmení matky: |  |
| Bydliště: |  |
| Telefon (domů, do zaměstnání, mobil): |  |
| **Doplňující informace** | Sourozenci: |  |
| Zdravotní pojišťovna: |  |
| Zdravotní postižení, chronické onemocnění žáka (zrak, sluch, vada řeči, LMD, alergie, epilepsie, diabetes, srdeční vada, dietní omezení): |  |
| Nastupuje do školy po odkladu\*: | ANO NE |
| Bude navštěvovat ŠD\*: | ANO NE |

…………………………………………….
 podpis zákonného zástupce

*\* nehodící se škrtněte*