

ŽÁDOST O PŘESTUP ŽÁKA ZÁKLADNÍ ŠKOLY

VYPLŇUJTE, PROSÍM, TISKACÍM PÍSMEM – ČITELNĚ

Žadatel (zákonný zástupce):

Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Adresa trvalého pobytu:	
Doručovací adresa: *	
Telefon:	

*žadatel vyplní jen v případě, že je adresa odlišná od adresy trvalého pobytu

Správní orgán, jemuž je žádost doručována:

Ředitelka školy:	Mgr. Jana Neničková
Adresa:	Základní škola dr. Milady Horákové Kopřivnice, Obránců míru 369 okres Nový Jičín, Obránců míru 369/2, 742 21 Kopřivnice

Žádost

Žádám o přijetí dítěte k základnímu vzdělávání.

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození:	
Místo narození:	
Do ročníku:	
Další cizí jazyk od 7. ročníku: **	
Syn/dcera dosud navštěvoval/a:	ZŠ
Školní družina: **	ano x ne
Stravování ve školní jídelně: **	ano x ne

**nehodící se škrtněte

Zpracování osobních údajů je prováděno zákonným způsobem. Ostatní práva a povinnosti jsou uvedeny na adrese www.zsmilhor.cz.

V Kopřivnici dne: _____ Podpis žadatele: _____