



Žádost o přestup

Jméno dítěte:

Datum narození:

Rodné číslo:

Státní příslušnost.

Bydliště + směrovací číslo:

.....
.....

Škola, ze které dítě přestupuje:

.....

Zdravotní pojišťovna:

V září 20.... ročník:

Souhlas obou rodičů:

matka – jméno a podpis:

tel. číslo:

email:

otec – jméno a podpis:

tel. číslo:

email:

Chcete škole něco sdělit?

.....
.....
.....

Datum:

Podpis zákonného zástupce: