



Základní škola a Mateřská škola Sedlnice, Sedlnice č.253, 742 56 Sedlnice

telefon: 556745596 e-mail: skola@zs-sedlnice.cz www: zs-sedlnice.cz IČO: 47658088

Žádost o přestup žáka základní školy

(§ 49, odst. 1 školského zákona)

Žadatel - zástupce účastníka řízení (zákonný zástupce dítěte):

Titul, jméno a příjmení:	
Trvalý pobyt:	
Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s adresou trvalého pobytu):	
Kontakt na zákonného zástupce - telefonní číslo: *)	Datová schránka zákonného zástupce: ANO - NE **)

žádám o přestup svého syna/své dcery na Základní školu a Mateřskou školu Sedlnice

Údaje o žákovi (účastník řízení):

Jméno:	Příjmení:
Datum narození:	Trvalý pobyt:
Plánovaný datum nástupu k základnímu vzdělávání na Základní škole a Mateřské škole Sedlnice:	
Do ročníku:	

Jedná se o dítě se speciálními vzdělávacími potřebami (dle § 16 zákona 561/2004 Sb.): ANO - NE **)

Pokud se jedná o dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, dokládám vyjádření školského poradenského zařízení, případně také registrujícího lékaře (§ 34 odst. 6 zákona č. 561/2004 Sb.) ANO - NE **)

Prohlašuji, že jedním ve shodě s druhým zákonným zástupcem dítěte ve výběru základní školy: ANO - NE **)

Adresa školy, ze které žák přestupuje (včetně třídy):

.....

V Sedlnicích dne

.....
podpis žadatele /zákonného zástupce žáka/

*) nepovinný údaj, jehož vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jeho zpracováním pouze pro účely zefektivnění komunikace mezi školou a zákonným zástupcem v době přijímacího řízení

***) nehodící se škrtněte