

Základní škola Brno, Novoměstská 21, p. o. * 621 00 *

tel. 541321508

fax 541229048

e-mail : reditel@zsnovomestska.cz

žádost o přestup žáka/yn do zdejší školy

žádám o přestup dítěte , nar. ,

R , bytem

státní občanství , zdravotní pojišťovna ,

do zdejší školy od

Ročník : , třída , zaměření třídy (skupiny) : / výuka francouzštiny *)

Cizí jazyk na předchozí škole : , výuka od třídy

Zdravotní omezení :

Důvod přestupu :

Název a adresa školy, z níž žák/yn přestupuje do zdejší školy:

.....

Mám - nemám *) zájem o školní stravování.

Mám - nemám *) zájem o školní družinu

Zákonní zástupci žáka se dohodli, že záležitosti spojené s přestupem do jiné základní školy bude vyřizovat zákonný zástupce (jméno a příjmení):

V Brně dne

Jméno a příjmení otce podpis

Jméno a příjmení matky , podpis

Jméno a příjmení zákonného zástupce podpis*)

*) nehodící se -krtněte

