# **Čj.: ………………………….**

# **Žádost o přestup žáka**

Základní škola a Mateřská škola Litvínov, Ruská 2059, okres Most

### **Účastník řízení (údaje o žákovi/žákyni)**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno | Příjmení |
| Datum narození | |
| Trvalé bydliště (včetně PSČ) | |

# **Vedlejší účastníci řízení (zákonní zástupci)**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení | Jméno a příjmení |
| Datum narození | Datum narození |
| Trvalé bydliště (včetně PSČ) | Trvalé bydliště (včetně PSČ) |
| E-mail | E-mail |
| Datová schránka | Datová schránka |
| Adresy pro doručování písemností | |

# **Správní orgán**

|  |
| --- |
| Základní škola a Mateřská škola Litvínov, Ruská 2059, okres Most |

Žádám o přestup žáka/žákyně ………………………………………………………….

do Základní a Mateřské školy Litvínov, Ruská 2059, okres Most od ………………………………..

Ročník: ……………………………………………………………………………….

Předchozí ZŠ: ………………………………………………………………………

Další náležitosti (dle vašeho zvážení):

………………………………………………………………………………………………………………

**Nepovinný údaj**

**Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přestupem žáka bude vyřizovat zákonný zástupce – jméno a příjmení:**

**…………………………………………………………………………………………………..**

# V Litvínově dne ......…….....................

# Podpis zákonných zástupců …………………………… ……………………………

# 

Převzato dne: (vyplní škola) ………………… Podpis:….......................................