



Základní škola a Mateřská škola Teplýšovice, okres Benešov

ŽÁDOST O PŘESTUP ŽÁKA

ve školním roce:/.....

(podle § 49 školského zákona a v souladu s § 44 a násl. správního řádu)

1. **Zákonný zástupce dítěte:**

Příjmení, jméno, titul:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

.....

Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého pobytu):

.....

2. **Ředitel školy:**

Příjmení, jméno, titul: Mgr. Charlotta Kurcová

Škola: Základní škola a Mateřská škola Teplýšovice
Teplýšovice 45, 256 01 Benešov

Žádám o povolení přestupu a přijetí žáka/yně:

Příjmení, jméno:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Adresa současné školy:

Ročník / třída:

k základnímu vzdělávání do

Základní školy a Mateřské školy Teplýšovice, okres Benešov

ke dni:

Doplňující informace k žádosti:

V Teplýšovicích, dne

.....

podpis zákonných zástupců dítěte

Došlo dne, spisová značka (vyplní škola) :