



Základní škola a Mateřská škola Sazovice, okres Zlín, příspěvková organizace

Sazovice 78, 763 01 Mysločovice, IČ 75023067, tel. 724 976 115,

e-mail: reditelna@zssazovice.cz, www.sazovickaskolicka.cz

ŽÁDOST O PŘESTUP ŽÁKA/ŽÁKYNĚ

(dle §49 zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání v platném znění)

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Adresa pro doručování písemností (je odlišná od místa bydliště): _____

Ředitelka školy:

Jméno a příjmení: Mgr. Šárka Vojáčková

Název školy: Základní škola a Mateřská škola Sazovice, okres Zlín, příspěvková organizace

Sídlo školy: Sazovice 78, 763 01 Mysločovice

Žádám o přestup svého syna/dcery:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

ze základní školy (adresa školy): _____

do základní školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a Mateřská škola Sazovice, okres Zlín,

příspěvková organizace, kde bude navštěvovat ročník, a to ode dne

V Sazovicích dne

.....

.....

Podpis zákonných zástupců