



## ŽÁDOST O PŘESTUP ŽÁKA Z JINÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLY

### Škola:

**Název:** Základní škola a Mateřská škola Svatobořice-Mistřín, okres Hodonín, příspěvková organizace  
**Adresa:** Hlavní 871/198, 696 04 Svatobořice-Mistřín  
**Statutární orgán:** Mgr. Zbyněk Mašek

### Zákonný zástupce:

**Jméno a příjmení:**

**Datum narození:**

**Bydliště:**

Ulice:

Obec:

**Kontakty:**

Telefon:

Č. p.:

Č. e.:

PSČ:

E-mail:

Datová schránka:

Podle ustanovení §49 odstavec 1 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) žádám o přestup mého dítěte:

**Jméno a příjmení:**

**Datum narození:**

**Bydliště:**

Ulice:

Obec:

Č. p.:

Č. e.:

PSČ:

### ze Základní školy:

do Základní školy a Mateřské školy Svatobořice-Mistřín, okres Hodonín, příspěvková organizace, Hlavní 871/198, 696 04 Svatobořice-Mistřín.

V

dne:

podpis zákonného zástupce

Základní škola a Mateřská škola Svatobořice-Mistřín, okres Hodonín, příspěvková organizace		
Došlo dne:		
Číslo jednací:		
Počet listů/průloh	Skartační značka/hůlka	Spisový znak
	S 10	B 3/3