

**Základní škola Kobylí, okres Břeclav, příspěvková organizace**

**ŽÁDOST O PŘESTUP DÍTĚTE**

**Žadatel - zákonný zástupce dítěte (pro písemnou komunikaci):**

Jméno a příjmení, titul:

Adresa trvalého bydliště (je-li odlišná od bydliště dítěte):

Telefon:

e-mail:

**Zákonný zástupce:**

Jméno a příjmení, titul:

Adresa trvalého bydliště (je-li odlišná od bydliště dítěte):

Telefon:

e-mail:

**Podle ustanovení § 49 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)**

**žádáme o přestup našeho syna/naší dcery k základnímu vzdělávání v ZŠ Kobylí, okres Břeclav, příspěvková organizace, Kobylí 661, 691 10 od školního roku 2024/2025.**

Jméno a příjmení dítěte:

Datum a místo narození:

Rodné číslo:

Adresa trvalého bydliště:

Přestup ze školy:

Žák nastoupí do třídy:

V(e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonných zástupců:

**Podací razítko**

Základní škola ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum doručení: 2024

Číslo jednací: /2024

Počet listů: 1

Počet listů příloh 0