**Základní škola a mateřská škola Štíty, okres Šumperk, příspěvková organizace**

**Školní 98, Štíty 789 91 IČO: 60341793**

Tel.: 583 440 166, 601 525 269 e-mail: reditel@zsstity.cz

***Žádost o přijetí – přestup žáka***

Žádám o přijetí syna/dcery ……………………………………………………………….

datum narození ……………………… rodné číslo…………………………………………..

bydliště ………………………………………………………………………………………

státní občanství ………………………..

místo narození ………………………..

k povinné školní docházce do Základní školy a mateřské školy Štíty, okres Šumperk do třídy(ročníku): …………školní rok: ……………přihlašuje se od………………………

Důvod přihlášení (přestupu)…………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………

Na Základní školu a mateřskou školu Štíty, okres Šumperk, příspěvková organizace přestupuje ze ZŠ:

…………………………………………………………………………………….

třídy ……………

Další údaje o dítěti, které považujete za důležité sdělit škole:

………………………………………………………………………………………...

Zákonný zástupce žáka:

Jméno a příjmení otce…………………………………………………………………

Bydliště………………………………………………………………………………..

Jméno a příjmení matky……………………………………………………………….

Bydliště………………………………………………………………………………...

Adresa pro doručování písemností …………………………………………………...

Kontakt (telefon, email) ……………………………………….……………………

V……………..….. dne……………

……………………………….. ………………………………

jméno a příjmení zákonného zástupce podpis zákonného zástupce

……………………………….. ………………………………

jméno a příjmení zákonného zástupce podpis zákonného zástupce