



ŽÁDOST O PŘESTUP ŽÁKA Z JINÉ ZŠ

Jméno: Příjmení:

Trvalé bydliště:

Datum narození: Rodné číslo:

Místo narození: Státní příslušnost:

Zdravotní pojišťovna, u které je dítě registrováno:

Žádám o přijetí své dcery – svého syna k základnímu vzdělávání do Základní školy a mateřské školy, Mžany, okres Hradec Králové

- a) spolu s druhým rodičem/zákonným zástupcem žáka (žádost je podepsána oběma rodiči/zákonnými zástupci),
- b) ve shodě s vůlí druhého rodiče/zákonného zástupce,
- c) ze své vůle, jelikož druhý z rodičů/zákonných zástupců nežije/není znám/nemá způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu/je rodičovské zodpovědnosti zbaven/výkon jeho rodičovské zodpovědnosti je pozastaven.

Označte kroužkem vybranou variantu

Adresa školy, kterou dítě nyní navštěvuje:

Ročník, který bude navštěvovat: Přestup od:

Jména a příjmení zákonných zástupců:

Matka: Telefon: Mail:

Otec: Telefon: Mail:

Jiný zák. zást.: Telefon: Mail:

Údaje o zdravotním stavu dítěte, pokud by mohly být důležité pro průběh vzdělávání nebo pro bezpečnost a ochranu zdraví při pobytu a činnosti ve škole nebo na akcích pořádaných školou:

Poučení: Podle § 36 odst. 3 zák. č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, má účastník řízení právo seznámit se s podklady řízení a vyjádřit se k nim, a to do 10 pracovních dnů od data podání žádosti. Podle § 38 odst. 1 téhož zákona má účastník právo nahlédnout do spisu, a to i v případě, že je rozhodnutí ve věci již právní moci. Zákonní zástupci podpisem stvrzují, že dávají výslovný souhlas se zpracováním osobních údajů svých a svého dítěte.

Ve Mžanech, dne Podpis zákonného zástupce:

Podpis zákonného zástupce: