**Žádost o přestup žáka/žákyně základní školy do jiné základní školy**

**(**Vyplněnou a podepsanou žádost doručte buď **osobně v pracovní dny od 8 do 16 hodin na vrátnici školy nebo poštou na adresu ZŠ TGM Ivančice, Na Brněnce 1, 664 91 Ivančice k rukám ředitelky školy.)**

1. **Zákonný zástupce žáka/žákyně:**

Jméno a příjmení: ………………………………………....

Datum narození: …………………………………………

Místo trvalého pobytu: …………………………………………

Emailová adresa: …………………………………………

Telefon: …………………………………………

1. **Ředitelka školy Mgr. Jana Dvořáková**

Základní škola T. G. Masaryka Ivančice

Na Brněnce 1, okres Brno- venkov, příspěvková organizace

664 91 Ivančice

Žádám o umožnění přestupu mého syna/dcery ………………………………
nar. ……………………………., bytem ……………………………………….,
ze Základní školy ……………………………………………………………….
do Základní škola T. G. Masaryka Ivančice, Na Brněnce 1, okres Brno- venkov,
příspěvková organizace od ……………………………………………………….

**Doplňující informace k žádosti (důvod):**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

V Ivančicích dne ……………………. ……………………………………….
 podpis zákonných zástupců

**Žák**

Příjmení a jméno ………………………………………………………………
Trvalé bydliště ………………………………………………………………
Přechodné bydliště ………………………………………………………………
Datum narození ………………………………………………………………
Rodné číslo ………………………………………………………………
Místo narození ………………………………………………………………
Státní občanství ………………………………………………………………
Zdravotní pojišťovna ………………………………………………………………
Emailová adresa ………………………………………………………………

**Rodiče, zákonní zástupci:**

**Matka**

Příjmení a jméno ………………………………………………………………
Trvalé bydliště ………………………………………………………………
Přechodné bydliště ………………………………………………………………
Emailová adresa ………………………………………………………………
Telefon ………………………………………………………………

**Otec**

Příjmení a jméno ………………………………………………………………
Trvalé bydliště ………………………………………………………………
Přechodné bydliště ………………………………………………………………
Emailová adresa ………………………………………………………………
Telefon ………………………………………………………………

Byl žák/žákyně vyšetřen/a v pedagogicko-psychologické poradně? …………….

Zdravotní oslabení, závažné nemoci, alergie
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Primární kontakt pro školní informační systém Edookit je:**

1. matka
2. otec