

## 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: .....

### 2. 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:**

- a) matka
- b) otec