

**Základní škola Zámoraví, Kroměříž, příspěvková organizace**

Švabinského nábřeží 2077/27, 767 01 Kroměříž Tel.: 573 502 881

E-mail: info@zssvabinskeho.cz www.zssvabinskeho.cz

##### Žádost o přestup žáka do Základní školy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení dítěte:** | **Datum a místo narození:** | | **Rodné číslo:** |
| **Trvalý pobyt (PSČ, obec, ulice, č. p.):** | | | **Státní občanství:** |
| **Zdravotní pojišťovna:** |
| **Ročník, do kterého se žák hlásí:** | | | **Zahájení školní docházky od:** |
| **Důvody přestupu:** *stěhování, výchovně vzdělávací důvody\*, jiné – uveďte:* | | | |
|  | | |  |
| **Jméno a příjmení zákonného zástupce:** | | **Telefon:** | **Trvalý pobyt:** |
| **Korespondenční adresa** *(pokud je odlišná od trvalého pobytu):* | | | **E-mail:** |
|  | | | |
| **Jméno a příjmení zákonného zástupce:** | | **Telefon:** | **Trvalý pobyt:** |
| **Korespondenční adresa** *(pokud je odlišná od trvalého pobytu):* | | | **E-mail:** |
|  | | | |
| **Základní škola, ze které žák odchází (název, adresa, PSČ):** | | | |
| **Školní družina: Ano – Ne** | | | |
| **Místo pro jiná (např. zdravotní stav, alergie) sdělení zákonného zástupce škole:** | | | |

*\*) nehodící škrtněte*

V…………………………................ Datum…………….……………...........

Podpis zákonných zástupců:………………………………………………..………………………….

Pozn.: Nedílnou součástí dokumentu žádosti je Příloha č.1 – „Prohlášení zákonného zástupce“ a Příloha č.2 – „Informovaný souhlas“

*Příloha č. 1 k žádosti zákonných zástupců o přestup žáka do Základní školy Zámoraví, Kroměříž*

**Prohlášení zákonného zástupce**

Zákonný zástupce prohlašuje, že přestup dítěte do základní školy, jejíž činnost vykonává Základní škola Zámoraví, Kroměříž, společně projednal a odsouhlasil s ostatními zákonnými zástupci dítěte.

Zákonný zástupce byl dále seznámen s:

* možností navštívit ředitele školy a požádat ho o veškeré informace vztahující se k průběhu vzdělávání žáků na škole;
* kontakty na základní školu, jejíž činnost vykonává Základní škola Zámoraví, Kroměříž, na kterých získá veškeré potřební informace.

V ………………………. dne …………….. ………………………………………

*Jméno a příjmení zákonného zástupce*

……..…………………………………

*Podpis zákonného zástupce*