



# Základní škola a Mateřská škola Myslibořice

č.p. 170, 675 60 Myslibořice

IČO 70279993, č.ú.: 161942138/0300, tel.: 568 864 324

e-mail: [kancelar@zsmysliborice.cz](mailto:kancelar@zsmysliborice.cz) [www.zsmysliborice.cz](http://www.zsmysliborice.cz)



V ..... dne.....

**Žadatel** (prosím vyplňte hůlkovým písmem)

Jméno a příjmení zákonného zástupce.....

Trvalé bydliště.....

(popř. doručovací adresa).....

Datum narození.....Státní příslušnost.....

Kontaktní telefon..... Email.....

## Adresát:

Základní škola a Mateřská škola Myslibořice

č. p. 170

675 60 Myslibořice

Č. j.: ..... (vyplní ředitelka školy)

## Věc: Žádost o přestup žáka z jiné základní školy

Žádám o přestup mého syna/ mé dcery z jiné základní školy

(název, adresa).....

na Základní školu a Mateřskou školu Myslibořice,

ve školním roce \_\_\_\_/\_\_\_\_ od ..... do ..... ročníku.

Jméno a příjmení žáka/žákyně

..... Třída .....

Trvalé bydliště.....

Datum narození.....

Rodné číslo ..... Státní příslušnost.....

Důvod:.....

.....  
zákonný zástupce