**Žádost o přestup žáka**

**Zákonný zástupce žáka:**

Jméno a příjmení ………………………………………………………………………………………..

Datum narození ………………………………………………………………………………………..

Trvalý pobyt ………………………………………………………………………………………..

**Ředitelka školy:** Mgr. Ladislava Hazdrová

**Škola:** Základní škola a Mateřská škola Libáň, okres Jičín Školní 11 507 23 Libáň

**Žádám o přestup mé dcery/mého syna** ……………………………………………………………

naroz. ……………………………………………………………………………………………………………….

ze základní školy (přesná adresa) ………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………….

do Základní školy a Mateřské školy Libáň, okres Jičín

ve školním roce ………………………………………………………………………………………………..

Doplňující informace k žádosti:

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