

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Korespondenční adresa: _____

Telefon: _____ E-mail: _____

Ředitelství

Základní škola a Mateřská škola, Libhošť 90, příspěvková organizace

Libhošť 90, 742 57 Libhošť

Žádost o přijetí dítěte k plnění povinné školní docházky
(přestup z jiné školy)

Žádám o přijetí dítěte _____

datum narození _____ rodné číslo _____

trvalé bydliště žáka _____

k povinné školní docházce do _____ ročníku Základní školy a Mateřské školy, Libhošť 90,
příspěvková organizace, Libhošť 90, 742 57 Libhošť.

Od _____ do _____ navštěvoval(a) základní školu

v (přesná adresa): _____

dosud se učil(a) cizí jazyk: _____

V _____ dne _____

Podpis zákonných zástupců dítěte:
