**Základní škola a gymnázium Vítkov, příspěvková organizace**

 Komenského 754, 749 01 Vítkov

 tel: 556 300 779, e-mail: zsgvitkov@zsgvitkov.cz

**PŘESTUP ŽÁKA Z JINÉ ŠKOLY**

Žádáme o přestup mého syna (mé dcery)

datum narození žáka (žákyně) třídy

do Základní školy a gymnázia Vítkov, příspěvková organizace.

Adresa školy, ze které žák přichází

třída

Žák se učí cizímu jazyku ……… a povinně vol. předmětu

Bydliště žáka

Jméno zákonného zástupce žáka…………………………………………………………………………………...

Telefonní spojení na zákonného zástupce žáka

Datum změny

V dne

podpis rodičů

Schválení žádosti o přestup

 podpis ředitelky