

Základní škola a mateřská škola Bohuslavice, příspěvková organizace
Opavská 222, 747 19 Bohuslavice
Tel: 553 659 008

**Žádost o přijetí žáka ke vzdělávání v Základní škole a mateřské škole
Bohuslavice, příspěvková organizace**

Žádám o přijetí své dcery/syna _____

nar. dne _____ v _____, bytem _____

PSČ _____ do _____ ročníku Základní školy v Bohuslavicích

k datu _____.

Důvod přestupu: _____

Přesný název a adresa školy, kterou žák doposud navštěvoval:

Jméno a příjmení zákonného zástupce: _____

Adresa trvalého bydliště zákonného zástupce:

Telefonní číslo pro potřeby rychlého kontaktu: _____

V _____, dne _____ 20 .

.....
podpis zákonného zástupce