



Základní škola Bílovice nad Svitavou,
okres Brno-venkov, příspěvková organizace,
Komenského 151, 664 01 Bílovice nad Svitavou



Žádost o přestup žáka do ZŠ Bílovice nad Svitavou

Jméno a příjmení dítěte:	Datum a místo narození:	Rodné číslo:
Bydliště: (místo, ulice, PSČ)		Státní občanství:
Zdravotní pojišťovna:		
Přestupuje do ročníku:		Důvody přestupu:
Jméno a příjmení matky:	Telefonické spojení/e-mail	Bydliště:
Jméno a příjmení otce:	Telefonické spojení/e-mail	Bydliště:
Ze které ZŠ žák odchází: (název, adresa, PSČ)		
Školní družina:	Školní stravování:	
Ano – Ne	Ano – Ne	
Místo pro jiná (např. zdravotní stav, alergie) sdělení zákonných zástupců ško-		

V.....

Datum.....

Podpisy zákonných zástupců:.....