Z Á K L A D N Í Š K O L A S O K O L O V, B Ě Ž E C K Á 2 0 5 5

**Přihlášení žáka k základnímu vzdělávání**

**(přestup žáka z jiné školy)**

*Zákonný zástupce žáka*

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………………………

Bydliště: ………………………………………………………………………………

Telefon: ……………………………………………………………………………..

**žádá ředitelku základní školy, jejíž činnost vykonává Základní škola Sokolov, Běžecká 2055**

**o přijetí žáka**

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

Datum narození ………………………………………………………………………………

Místo narození ……………………………………………………………………………..

Rodné číslo ………………………………………………………………………………

Zdravotní pojišťovna …………….

Aktuální adresa ………………………………………………………………………………

Cizí jazyk …………………….

Navštěvovaná třída ……………

Přestup ze školy ……………………………………………………………………………….

**k základnímu vzdělávání v Základní škole Sokolov, Běžecká 2055**

**od: ………………………………………………**

**budova Běžecká**

**běžná třída třída praktická třída speciální**

V Sokolově dne: ………………….. Podpis zákonného zástupce……………………………….