



**ŽÁDOST O PŘESTUP**

**Žák/žákyně**

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: ..... Místo narození: .....

Bydliště: ..... PSČ: .....

Adresa pro doručování (liší-li se od bydliště):

..... PSČ: .....

Mobil: ..... E-mail: .....

**Zákonný zástupce (v případě nezletilého žáka/žákyně)**

Jméno a příjmení: .....

Bydliště (liší-li se od žákova): ..... PSČ: .....

Adresa pro doručování (liší-li se od bydliště):

..... PSČ: .....

Mobil: ..... E-mail: .....

**Žádám o přestup**

Škola, kterou žák/žákyně navštěvuje:

.....

Obor vzdělání (kód a název): ..... Ročník: .....

Škola, do níž se žák hlásí: Střední škola zdravotnická a sociální Chrudim, Poděbradova 336

Obor vzdělání (kód a název): ..... Ročník: .....

Datum nástupu: .....

Důvod žádosti: .....

.....

.....

.....

.....

.....

V ..... dne .....

Podpis žáka/žákyně: ..... Podpis zákonného zástupce: .....