



# Základní škola a mateřská škola Dolní Slivno, příspěvková organizace

Dolní Slivno 40, 294 78

IČO 71007245

tel. 326 393 316, [info@zsdolnislivno.cz](mailto:info@zsdolnislivno.cz), [www.zsdolnislivno.cz](http://www.zsdolnislivno.cz)

---

## Žádost o přestup žáka z jiné základní školy

### Škola:

název: *Základní škola a mateřská škola Dolní Slivno, příspěvková organizace*

adresa: *Dolní Slivno 40, 29478 Dolní Slivno*

statutární orgán: *Vladimír Lacina*

### Zákonný zástupce:

jméno a příjmení:

trvalé bydliště

telefon:

email:

Podle ustanovení §49 odstavec 1 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) žádáme o přestup našeho syna / naší dcery

jméno a příjmení:

datum narození:

rodné číslo:

trvalé bydliště:

ze Základní školy:

do Základní školy a mateřské školy Dolní Slivno, příspěvková organizace, Dolní Slivno 40, 29478.

V

dne:

.....  
**podpis zákonného zástupce**