

ZŠ a MŠ, Černožice, okres Hradec Králové, IČO : 75001659
Mgr. Zuzana Cabicarová
Růžová 12
503 04 Černožice

Žádost o přestup žáka základní školy do jiné základní školy (§49 odst. 1)

Žák :

Jméno a příjmení : _____

Datum narození : _____

Místo trvalého pobytu : _____

Zákonný zástupce žáka nebo fyzická osoba, která osobně pečuje o dítě v pěstounské péči, která účastníka řízení (žáka) zastupuje:

Jméno a příjmení : _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Žádám o přestup žáka základní školy (název školy, kam doposud žák docházel)

..... do základní školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a

mateřská škola, Černožice, okres Hradec Králové, od

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu) včetně jména a příjmení zákonného zástupce žáka :

V _____ dne: _____

podpis zákonného zástupce

ZŠ a MŠ, Černožice, okres Hradec Králové, IČO : 75001659
Mgr. Zuzana Cabicarová
Růžová 12
503 04 Černožice

Žádost o přeřazení žáka do vyššího ročníku (§ 17 odst. 3)

Žák :

Jméno a příjmení : _____

Datum narození : _____

Místo trvalého pobytu : _____

Zákonný zástupce žáka nebo fyzická osoba, která osobně pečuje o dítě v pěstounské péči, která účastníka řízení (žáka) zastupuje:

Jméno a příjmení : _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Žádám o přeřazení žáka do vyššího ročníku (§ 17 odst. 3) od

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu) včetně jména a příjmení zákonného zástupce žáka :

V _____ dne: _____

podpis zákonného zástupce

ZŠ a MŠ, Černožice, okres Hradec Králové, IČO : 75001659
Mgr. Zuzana Cabicarová
Růžová 12
503 04 Černožice

Žádost o přijetí k základnímu vzdělávání (§ 46)

Žák :

Jméno a příjmení : _____

Datum narození : _____

Místo trvalého pobytu : _____

Zákonný zástupce žáka nebo fyzická osoba, která osobně pečuje o dítě v pěstounské péči, která účastníka řízení (žáka) zastupuje:

Jméno a příjmení : _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Žádám o přijetí k základnímu vzdělávání (§ 46) od

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu) včetně jména a příjmení zákonného zástupce žáka :

V _____ dne: _____

podpis zákonného zástupce

ZŠ a MŠ, Černožice, okres Hradec Králové, IČO : 75001659
Mgr. Zuzana Cabicarová
Růžová 12
503 04 Černožice

Žádost o odklad školní docházky (§ 37)

Žák :

Jméno a příjmení : _____

Datum narození : _____

Místo trvalého pobytu : _____

Zákonný zástupce žáka nebo fyzická osoba, která osobně pečuje o dítě v pěstounské péči, která účastníka řízení (žáka) zastupuje:

Jméno a příjmení : _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Žádám o odklad školní docházky (§ 37) od

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu) včetně jména a příjmení zákonného zástupce žáka :

V _____ dne: _____

podpis zákonného zástupce

ZŠ a MŠ, Černožice, okres Hradec Králové, IČO : 75001659
Mgr. Zuzana Cabicarová
Růžová 12
503 04 Černožice

Žádost o povolení individuálního vzdělávání žáka (domácí vzdělávání) - §41

Žák :

Jméno a příjmení : _____

Datum narození : _____

Místo trvalého pobytu : _____

Zákonný zástupce žáka nebo fyzická osoba, která osobně pečuje o dítě v pěstounské péči, která účastníka řízení (žáka) zastupuje:

Jméno a příjmení : _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Žádám o povolení individuálního vzdělávání žáka (domácí vzdělávání) - §41

od

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu) včetně jména a příjmení zákonného zástupce žáka :

V _____ dne: _____

podpis zákonného zástupce

ZŠ a MŠ, Černožice, okres Hradec Králové, IČO : 75001659
Mgr. Zuzana Cabicarová
Růžová 12
503 04 Černožice

Žádost o povolení individuálního vzdělávacího plánu (§ 18)

Žák :

Jméno a příjmení : _____

Datum narození : _____

Místo trvalého pobytu : _____

Zákonný zástupce žáka nebo fyzická osoba, která osobně pečuje o dítě v pěstounské péči, která účastníka řízení (žáka) zastupuje:

Jméno a příjmení : _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Žádám o povolení individuálního vzdělávacího plánu (§ 18) od

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu) včetně jména a příjmení zákonného zástupce žáka :

V _____ dne: _____

podpis zákonného zástupce

ZŠ a MŠ, Černožice, okres Hradec Králové, IČO : 75001659
Mgr. Zuzana Cabicarová
Růžová 12
503 04 Černožice

Žádost o převedení žáka do jiného vzdělávacího programu (§49 odst.)

Žák :

Jméno a příjmení : _____

Datum narození : _____

Místo trvalého pobytu : _____

Zákonný zástupce žáka nebo fyzická osoba, která osobně pečuje o dítě v pěstounské péči, která účastníka řízení (žáka) zastupuje:

Jméno a příjmení : _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Žádám o převedení žáka do jiného vzdělávacího programu (§49 odst. 2) od

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu) včetně jména a příjmení zákonného zástupce žáka :

V _____ dne: _____

podpis zákonného zástupce