# Žádost o přestup

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  | | | | | | | |
| Datum narození: |  | | Rodné číslo: | | |  | | |
| Místo narození: |  | | Státní občanství: | | |  | | |
| Adresa trvalého pobytu: |  | | Adresa korespondenční  (je-li odlišná) | | |  | | |
| Kontakt na zákonného zástupce:  telefon / e-mail | |  | | |  | | | |
| Kontakt na žáka:  telefon / e-mail | |  | | |  | | | |
| žádá v souladu s § 66 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů,  o přestup: | | | | | | | | |
| Stávající škola: |  | | | | | | | |
| Stávající obor: |  | | | | | | ročník: |  |
| Požadovaná škola: | Střední škola strojní, stavební a dopravní, Liberec, příspěvková organizace | | | | | | | |
| Požadovaný obor: |  | | | | | | ročník: |  |
| Návrh data přestupu: |  | | | | | | | |
| Odůvodnění: |  | | | | | | | |
| Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání v požadovaném oboru  (analogicky k odst. 1 § 59 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů.) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Datum: | | | | razítko a podpis lékaře | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: |  |
| Podpis žáka:  vyjadřující jeho souhlas |  |
| Jméno a podpis zákonného zástupce nezletilého žáka: |  |