



# Interaktivní základní škola Varnsdorf

Karlova 1700, okres Děčín, příspěvková organizace

Karlova 1700, 407 47 Varnsdorf, tel: 412 372 562, e-mail: [info@izskarlovka.cz](mailto:info@izskarlovka.cz)

## ŽÁDOST O PŘESTUP ŽÁKA ve školním roce .....

(podle § 49 školského zákona a v souladu s § 44 a násl. správního řádu)

### 1. Zákonný zástupce dítěte:

Příjmení, jméno, titul: .....

Datum narození: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého pobytu):

.....

### 2. Ředitel školy:

Příjmení, jméno, titul: Bunčková Soňa, Mgr.

Škola: Interaktivní základní škola Varnsdorf, Karlova 1700, okres  
Děčín, příspěvková organizace

### **Žádám o povolení přestupu a přijetí žáka:**

Příjmení, jméno: .....

Datum narození: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Adresa současné školy: .....

.....

Ročník / třída: .....

**k základnímu vzdělávání do Interaktivní základní školy Varnsdorf, Karlova 1700, okres Děčín,  
příspěvkové organizace**

**ve školním roce..... ke dni:.....**

Doplňující informace k žádosti:

Ve Varnsdorfu dne .....

.....

podpis zákonných zástupců dítěte