

ŽÁDOST O POKRAČOVÁNÍ V ZÁKLADNÍM VZDĚLÁVÁNÍ

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

Kontaktní telefon: _____

Žádám o pokračování v základním vzdělávání

Syna/dcery: _____ Třída: _____

Datum narození: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

V Teplicích dne _____

Podpis zákonného zástupce _____

Rozhodnutí ředitele školy

Souhlasím s pokračováním v základním vzdělávání žáka _____
ve školním roce _____ dle § 55 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním,
základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

V Teplicích dne _____

podpis ředitele školy _____

Mgr. Ivana Brejchová