Meno, priezvisko, adresa žiadateľa: ...........................................................................................

 ZŠ Duklianska 1

 957 01 Bánovce nad Bebravou

Vec:

 Žiadosť o prestup do školy ZŠ Duklianska 1, Bánovce nad Bebravou

 Dolu podpísaný(á)..................................................................... žiadam o prijatie môjho dieťaťa

..................................................................... do ......... . ročníka ZŠ Duklianska 1, Bánovce nad Bebravou

od (dátum nástupu do školy)............................................................................................................

Meno, priezvisko, adresa 1.zákonného zástupcu: .............................................................................

...........................................................................................................tel.č. .......................................

*Elektronická schránka( nie e- mailová adresa) áno – nie (treba podčiarknuť)*

*Mailová adresa:................................................................................................................................*

Meno, priezvisko, adresa 2.zákonného zástupcu: .............................................................................

..........................................................................................................tel.č. ........................................

*Elektronická schránka( nie e- mailová adresa) áno – nie (treba podčiarknuť)*

*Mailová adresa:................................................................................................................................*

Adresa(trvalý pobyt) dieťaťa: .............................................................................................................

Adresa, odkiaľ dieťa dochádza do školy, ak je iná ako trvalá: .............................................................

Rodné číslo dieťaťa: ............................................................................................................................

Dátum a miesto narodenia dieťaťa: ....................................................................................................

Škola, z ktorej dieťa prestupuje: .........................................................................................................

Náb. výchova: Katolícka Evanjelická Etická výchova

2.cudzí jazyk: .................................................... (platí pre žiakov 7.-9. ročníka)

Dieťa má/nemá ŠVVP – špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby.

V ......................................................, dátum............................. Podpis žiadateľa:.............................

Súhlasím so žiadosťou ...................................................................................................

 podpis 2.zákonného zástupcu