



SPOJENÁ ŠKOLA SV. VINCENTA DE PAUL

Bachova 4, Bratislava

s organizačnými zložkami
GYMNÁZIUM a ZÁKLADNÁ ŠKOLA

V dňa

Vec: ŽIADOSŤ O PRESTUP ŽIAKA

Meno a priezvisko rodiča (zákonného zástupcu):

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia: Rodné číslo:

Telefónne číslo: Email:

Bydlisko:

Korešpondenčná adresa:

Dátum zmeny od

Žiadam o prestup do ročníka ZŠ/gymnázia.

Adresa školy, ktorú žiak navštevuje:

.....

Dôvod prestupu:.....

.....

Dieťa má špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby:*

ÁNO

NIE

Za kladné vybavenie žiadosti ďakujem.

.....

podpis otca

.....

podpis matky

Povinná príloha: vysvedčenie z posledného ročníka (prílohu je potrebné priložiť k žiadosti)

* zakrúžkujte Vašu odpoveď