**ZÁPISNÍ LÍSTEK – PŘESTUP**

**Žák:**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení dítěte: |  |
| Datum narození: |  |
| Rodné číslo: |  |
| Místo narození: |  |
| Zdravotní pojišťovna: |  |
| Trvalé bydliště: |  |
| Místo pobytu (pokud je odlišné od trvalého bydliště: |  |
| Jiné doplňující informace (specifické vzdělávací potřeby, zdravotní omezení, zájmy atd.) |  |

**Zákonný zástupce (matka):**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Bydliště (pokud není shodné s dítětem): |  |
| Telefon: |  |

**Zákonný zástupce (otec):**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Bydliště (pokud není shodné s dítětem): |  |
| Telefon: |  |

**Zákonný zástupce (jiná osoba):**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Bydliště (pokud není shodné s dítětem): |  |
| Telefon: |  |

V Zátoru dne: podpis zákonného zástupce: