

---

### ŽÁDOST O PŘESTUP NA CÍRKEVNÍ ZŠ A SŠ PLZEŇ

Jméno studenta – studentky .....

Datum narození ..... zdrav. pojišťovna .....

Místo narození ..... rodné číslo.....

Bytem .....

Telefon .....

Jméno zákonného zástupce ..... telefon .....

Adresa bydliště zákon. zástupce, pokud se liší od adresy studenta/studentky:

.....

Obor vzdělání na CIŠ Plzeň ..... ročník .....

Adresa původní školy.....

Obor vzdělání původní školy..... ročník.....

Přestup se uskuteční z důvodu: .....

Přestup se uskuteční od data: .....

Děkuji za kladné vyřízení žádosti.

V..... dne.....

.....

podpis studenta/studentky

Souhlasím s přestupem svého syna/své dcery

.....

Jméno a příjmení zákon. zástupce (hůlkovým písmem)

.....

podpis zákon. zástupce

Schválení ředitelky Církevní ZŠ a SŠ Plzeň

Rozdílové zkoušky:

Přílohy: