Střední škola gastronomie a obchodu Zlín

ředitel školy

Univerzitní 3015

760 01 Zlín

**Žádost o přestup na střední školu gastronomie a obchodu Zlín**

Žádám Vás o přijetí ke vzdělávání na Vaši školu od (datum): …………………………………………………..

Jméno a příjmení žáka: …………………………………………………………………………………………………………..

Datum narození: ……………………………………………………………………………………………………………….……

Bydliště: ………………………………………………………………………………………………………………………….………

Kontaktní telefon a e-mail: ……………………………………………………………………………………………………..

Do …………………………….. ročníku SŠ gastronomie a obchod Zlín

Obor a zaměření …………………………………………………………………………………………………………………….

V současné době navštěvuji /název a adresa školy/

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

V případě nezletilého žáka uveďte jméno a příjmení zákonného zástupce, telefonní kontakt   
a kontaktní adresu, pokud se liší od bydliště žáka

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Datum:

………………………………………………………… ………………………………….

Podpis zákoného zástupce Podpis žáka

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vyjádření zástupce pro TV | Vyjádření zástupce pro PV | Vyjádření ředitele |
| souhlasím – nesouhlasím | souhlasím – nesouhlasím | vyhovuji - nevyhovuji |
| Datum, podpis | Datum, podpis | Datum, podpis |
|  |  |  |