**Žádost o přijetí ke studiu formou přestupu do SŠPU Opava, přísp. organizace**

**(**dle § 66 odst. 4 zákona č. 561/2004 Sb, školský zákon)

**Žadatel:**

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení: |
| Datum narození: |
| Bydliště: |
| Telefon/ e-mail: |
| Přestup na obor: |
| Ročník: |
| Datum přestupu: |

**Předchozí studium:**

|  |
| --- |
| Název školy: |
| Adresa: |
| Původní obor: |
| Ročník: |
| Důvod přestupu: |
|  |

**Zákonný zástupce žáka:**

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení: |
| Adresa: |
| Telefon/e-mail: |

 …………………………… …………………………………

V Opavě dne …………………. Podpis žadatele Podpis zák.zástupce

|  |
| --- |
| Podmínky přestupu:V Opavě dne …………………………….. ředitel školy ………………………………… |