Základní škola Fryčovice, okres Frýdek – Místek, příspěvková organizace
se sídlem: Fryčovice 628, 739 45 Fryčovice
www.zsfrycovice.cz

ŽÁDOST O POVOLENÍ POKRAČOVÁNÍ V ZÁKLADNÍM VZDĚLÁVÁNÍ PO SPLNĚNÍ DEVÍTI LET POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Jméno a příjmení žáka_____ třída:_____

Datum narození:_____ rodné číslo:_____

Bydliště žáka:_____

Jméno a příjmení zákonného zástupce:_____

Bydliště zákonného zástupce: _____

Telefon, email: _____

Žádám, aby moje dcera/syn_____ nar.:_____

mohl/a podle § 55 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, ve školním roce _____

pokračovat ve školní docházce desátým rokem v _____ročníku Základní školy Fryčovice, příspěvková organizace.

Ve Fryčovicích dne: _____

Podpis zákonného zástupce:_____