Žiadateľ:

 –––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––

(meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu zákonného zástupcu, vrátane PSČ)

 Spojená katolícka škola

 Gymnázium sv. Cyrila a Metoda

Farská 19

949 01 NITRA

V ......................... dňa ..................

Vec:  **Žiadosť o prestup**

Dolupodpísaný zákonný zástupca Vás týmto žiadam o prestup syna / dcéry do prvého ročníka 5-ročného gymnázia na študijný odbor bilingválne štúdium.

Meno a priezvisko dieťaťa: ................................................................................

Adresa trvalého pobytu žiaka: ..............................................................................

Dátum narodenia: .........................Miesto narodenia: .......................................

Rodné číslo: ....................................

Aktuálne navštevovaná škola: .......................................................................

Adresa školy: ..............................................................................................

Dátum, ku ktorému žiadam prestup: 1. september 2021

Odôvodnenie žiadosti: ................................................................................................................................. ...................................................................................................................................

Kontakt na účely komunikácie:

Telefonický kontakt na zákonného zástupcu: .................................................

Mailový kontakt na zákonného zástupcu: .......................................................

Za kladné vybavenie mojej žiadosti vopred ďakujem.

 ................................................

podpis zákonného zástupcu

Prílohy:

K žiadosti prikladám fotokópie vysvedčení/výpisu známok za posledné 3 roky štúdia žiaka.