## ŽÁDOST O PŘESTUP DO SOŠAIG

## (jedná se o správní řízení)

**Žák/žákyně**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** |  | **Rodné číslo** |
| **Adresa žáka** |  | |
| **Mobilní telefon** |  | **Email** |

**Zákonný zástupce u nezletilých žáků**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** |  | |
| **Adresa ZZ** |  | |
| **Mobilní telefon** |  | **Email** |

**Žádám v souladu s § 66 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon) o povolení přestupu z/ze**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Současná škola název, adresa** |  | |
| **Studijní obor** |  | |
| **Cizí jazyk** |  | **Ročník, třída** |

**do SOŠAIG Praha 10, Weilova 4**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Studijní obor** |  | **Ročník, třída** |

V dne

podpis žáka/žákyně podpis ZZ u nezletilých žáků

Požadované přílohy: kopie vysvědčení ze všech dosud navštěvovaných ročníků střední školy, popř. kopie vysvědčení z 8. a 9. třídy základní školy a potvrzení od lékaře o způsobilosti ke vzdělávání v daném oboru (Informační technologie a Multimediální komunikace potvrzení nepotřebuje).

Vyjádření ZŘTV[[1]](#footnote-1):

Vyjádření ZŘOV[[2]](#footnote-2):

1. Vyplní škola [↑](#footnote-ref-1)
2. Vyplní škola. Pouze v případě oboru s odborným výcvikem. [↑](#footnote-ref-2)