



**STŘEDNÍ ŠKOLA
POLYTECHNICKÁ
KYJOV**

**Střední škola polytechnická Kyjov,
příspěvková organizace
RNDr. Petr Koiš, Ph.D., ředitel školy
Havlíčkova 1223/17
697 01 Kyjov**

Žádost o přestup do SŠP Kyjov, příspěvkové organizace

Žádám o přestup do Střední školy polytechnické Kyjov, příspěvkové organizace do

oboru vzdělání, kód: _____ **ročník:** _____

Ze střední školy (název a adresa) _____

obor vzdělání, kód: _____ **ročník:** _____

Přestup do SŠP od: _____ **Datum podání žádosti:** _____

Jméno a příjmení žáka: _____

Datum narození: _____ **Místo narození:** _____

Trvalé bydliště: _____

Adresa pro doručování: _____

Telefonní číslo žáka: _____ **E-mail žáka:** _____

Podpis žáka: _____

Jméno a příjmení zákonného zástupce nezletilého žáka: _____

Trvalé bydliště (popř. adresa pro doručování): _____

Telefonní číslo: _____ **E-mail:** _____ **DS:** _____

Podpis zákonného zástupce nezletilého žáka: _____

Upozorňujeme žáky a jejich zákonné zástupce, že přihlášení žáků střední školy ke zdravotnímu pojištění nezabezpečuje škola. Tuto povinnost má zákonný zástupce nebo zletilý žák.

Posudek lékaře o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání

Žák: _____

datum narození: _____

je zdravotně způsobilý k přípravě a výkonu povolání v oboru vzdělání, kód: _____

Datum: _____ **Razítko a podpis:** _____