

STŘEDNÍ ŠKOLA ODĚVNÍ A SLUŽEB VIZOVICE
Tyršova 874, 763 12 Vizovice

ŽÁDOST O PŘESTUP

Příjmení a jméno žáka/žákyně	
Datum narození	
Bydliště	
Telefon	
e-mail	

SOUČASNÁ ŠKOLA

celý název adresa	
obor	
ročník	

ŽÁDÁM O PŘESTUP NA STŘEDNÍ ŠKOLU ODĚVNÍ A SLUŽEB VIZOVICE

obor	
ročník	
přestup ode dne	

Podpis žáka/žákyně	
Jméno, příjmení zákonného zástupce telefon e-mail	
Podpis zákonného zástupce	

Povinná příloha:

Potvrzení o studiu ze školy, kterou žák/žákyně nyní studuje

Potvrzení lékaře, že žák/žákyně může studovat vybraný obor (v případě studia jiného oboru)