**Základní škola Letovice, příspěvková organizace**

**Komenského 5, 679 61**

**Tel: 516 474 548 e-mail:** **skola@zsletovice.cz** **IČO: 62072897**

**Ředitelství ZŠ Letovice**

**Komenského 902/5**

**Letovice**

**697 61**

**Žádost o 10. rok školní docházky**

Žádám o 10. rok školní docházky pro:

Jméno a příjmení žáka …………………………………..Třída ………………

Datum narození………………….. Bydliště ……………………………………

Jméno a příjmení zákonného zástupce…………………………………………...

Bydliště……………………………………………………Telefon……………………..

Žádost odůvodňuji:

……………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………...

 V Letovicích dne ………………….. ……………………………… podpis zákonného zástupce žáka