

**MENO, PRIEZVISKO, ADRESA TRVALÉHO BYDLISKA, KONTAKT: EMAILOVÁ ADRESA A
TELEFÓN ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU ŽIAKA, RESP. ŽIAKA, AK JE PLNOLETÝ**

Riaditeľstvo
Spojená škola
Novohradská 3
821 09 Bratislava

Vec: Žiadosť o prestup

Zdvorilo Vás žiadam o prestup mojej dcéry/môjho syna(*meno a priezvisko*)....., narodenaj/narodeného dňa, ktorá/ktorý v školskom roku navštevuje triedu v ročníku na škole(*názov a celá adresa školy*).....

do *IB Diploma programu*
na **Spojenej škole Novohradská**

do ročníka od dátumu

V danej veci nepožadujem odpoveď do 30 dní.

V dňa

S poďakovaním a pozdravom,

.....
(podpis zákonného zástupcu, resp. žiaka, ak je plnoletý)