



25. základní škola Plzeň, Chválenická 17, příspěvková organizace



ODHLÁŠENÍ ŽÁKA/ŽÁKYNĚ ZE ŠKOLNÍ DOCHÁZKY NA 25. ZŠ V PLZNI

1. Zákonný zástupce dítěte:

_____ Příjmení, jméno, titul		
_____ Místo trvalého pobytu	_____ Ulice, číslo popisné	_____ PSC
_____ Telefon	_____ E-mail	

2. Ředitel školy: Mgr. Eliška Syřínková

25. základní škola Plzeň, Chválenická 17, příspěvková organizace

Odhlašuji ze školní docházky na 25. ZŠ v Plzni, Chválenická 17

žáka/žákyni:

_____ Příjmení, jméno	_____ Třída	_____ Dnem
--------------------------	----------------	---------------

Můj syn/dcera bude dnem ____ . ____ . 20 ____ navštěvovat ZŠ _____

V Plzni dne ____ . ____ . 20 ____

Podpis zákonného zástupce dítěte