**meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa trvalého pobytu**

Stredná zdravotnícka škola

Lúčna 2

984 17 Lučenec

V ............... dňa ....................

Vec

**Žiadosť o prestup na SZŠ v Lučenci**

Na základe tejto žiadosti Vás žiadam o prestup môjho syna/mojej dcéry ................................................................................................, nar. ..................................., bytom .................................................................................................................. na Strednú zdravotnícku školu v Lučenci zo školy.......................................................................................

z dôvodu .......................................................................................................................................

 Za kladné vybavenie vopred ďakujem.

podpis zákonného zástupcu

**Prílohy:** kópia rozhodnutia o prijatí na pôvodnú strednú školu

 kópia vysvedčenia z deviateho ročníka ZŠ