|  |
| --- |
|  |

(Meno, priezvisko,  adresa zákonného zástupcu žiaka alebo plnoletého žiaka)

Gymnázium Alberta Einsteina

Einsteinova 35

852 03 Bratislava

gymnazium@einsteinova.sk

|  |  |
| --- | --- |
| Dátum: |  |

**Žiadosť o prestup**

Žiadam o prijatie syna / dcéry do\*:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| a) |  | ročníka | 4-ročného štúdia – vyučovací jazyk slovenský |
| b) |  | ročníka | 5-ročného bilingválneho štúdia – vyučovací jazyk slovenský a ruský |
| c) |  | ročníka | 5-ročného štúdia v triede ukrajinsky a rusky hovoriacich žiakov s podporou výuky slovenského jazyka – vyučovací jazyk ruský a slovenský (len 3. 4. a 5. ročník) |
| Prestup ku dňu: | | |  |

\* doplňte ročník a nehodiace sa prečiarknite (vymažte)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Meno a priezvisko žiaka: |  | | |
| Dátum narodenia: |  | Miesto narodenia: |  |
| Aktuálne navštevuje ročník: |  | | |
| Adresa školy, ktorú aktuálne navštevuje: |  | | |
| Adresa bydliska žiaka: |  | | |
| Číslo telefónu žiadateľa: |  | Mail žiadateľa: |  |
| Zdôvodnenie žiadosti: *(napr. presťahovanie)* |  | | |
| Iné zreteľa hodné skutočnosti: |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| S pozdravom |  |
|  | podpis žiadateľa |