

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA ŽALANY  
RTYŇSKÁ 156, 417 63 ŽALANY

**ŽÁDOST O VYHOTOVENÍ STEJNOPISU VYSVĚDČENÍ**

**Žadatel/ka:**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Jméno a příjmení:       |  |
| Datum narození:         |  |
| Rodné číslo:            |  |
| Adresa trvalého pobytu: |  |
| Telefon, e-mail:        |  |

Prohlašuji na svou čest, že z důvodu \_\_\_\_\_  
nevlastním vysvědčení za \_\_\_\_\_ ročník, školního roku \_\_\_\_\_ vydané  
Základní školou a Mateřskou školou Žalany dne \_\_\_\_\_ a **žádám** o vyhotovení  
stejnopisu (duplikátu).

V Žalanech dne \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ podpis žadatele

Za vyhotovení každého duplikátu vysvědčení požadujeme na základě § 28 odst. 8 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění úhradu ve výši **50,-Kč**. Tato částka násobena počtem vystavených duplikátů se hradí v kanceláři ekonomky školy.

**PŘEVZETÍ STEJNOPISU DO VLASTNÍCH RUKOU**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_