

Žádost o opakování ročníku

Jméno a příjmení žáka: Třída:

Datum narození: Telefon:

Trvalé bydliště: Ulice: č. p. :

PSČ: Město:

E – mail : Telefon :

V případě nezletilosti žáka:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Trvalé bydliště zákonného zástupce:

Ulice: č. p. :

PSČ: Město:

E – mail : Telefon :

Vážený pane řediteli,

Zádám o opakování ročníku z důvodu :

.....

.....

Děkuji za vyřízení mé žádosti.

V dne

Podpis žáka:

Podpis zákonného zástupce, pokud je žák nezletilý: