Žádost o povolení opakování ročníku

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno Příjmení (žáka) | **Datum nar.** |
| Obor, ročník |  | **Třída** |
| Adresa bydliště  |
| ulice | č. p. | PSČ | obec |
|  |  |  |  |
| **Telefon** | **E-mail** |
| Ve školním roce |
|  |
| Důvod (podrobný popis) |
|  |
| Datum | Podpis |
|  |  |

Vyjádření zákonného zástupce (u nezletilých žáků)

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno Příjmení (zákon. zástupce) |  |
| Adresa bydliště (je-li jiná než je u nezletilého žáka) |
| ulice | č. p. | PSČ | obec |
|  |  |  |  |
| Telefon |
| Souhlasím s opakováním . ročníku mé dcery (syna)  |  | nar. |  |
| Datum | Podpis zákonného zástupce |
|  |  |

Vyjádření třídního učitele

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | doporučuji |
|  |  | nedoporučuji |

|  |
| --- |
| Poznámka (není povinné) |
|  |
| Datum | Podpis |
|  |  |