S T Ř E D N Í Š K O L A P R Ů M Y S L O V Á ,
T E C H N I C K Á A A U T O M O B I L N Í J I H L A V A
tř. Legionářů 1572/3, 586 01 Jihlava

Místo: ……..……

Datum: ……..……

Žádost o opakování …… ročníku

Jméno a příjmení žáka (třída):.....

Datum narození:.....

Bydliště: .....

Telefon zákonného zástupce/žáka: .....

Žádám o opakování studia:

ročník: .....

obor:.....

zdůvodnění:.....

.....

……..
podpis zákonného zástupce/žáka