

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