

Ž á d o s t

o povolení opakování ročníku nezletilého

Žádám tímto o povolení opakování ročníku oboru
..... ,
našeho syna / naší dcery ,
nar. na Vaší škole.

Datum:

.....
jméno, příjmení zákonného zástupce

.....
telefon zákonného zástupce

.....
bydliště zákonného zástupce

.....
bydliště studenta / studentky (liší-li se)

.....
podpis studenta / studentky

.....
podpis zákonného zástupce