Střední škola a Vyšší odborná škola cestovního ruchu

Senovážné nám. 12

370 01 ČESKÉ BUDĚJOVICE

**ŽÁDOST O OPAKOVÁNÍ ROČNÍKU**

Žádám o opakování ……… ročníku oboru vzdělání (kód a název) ………………………………………………………….

Jméno a příjmení žáka/žákyně: .................................................. Datum narození: ……………………………..

Adresa: ……….............................................................................................................................................

Důvod žádosti: ..........................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

Datum: ……………………………………

Podpis: - zákonný zástupce žáka ..........................................

- nezletilý žák – souhlas ...........................................

- zletilý žák ...............................................................

VYJÁDŘENÍ ŠKOLY

Vyjádření zástupce ředitelky: ……………………………………………………………………………………………………………….

Vyjádření ředitelky: ……………………………………………………………………………………………………………………………..