



Vážená paní ředitelko,

Žádám Vás o: *)

- opakování ročníku
- přerušení vzdělávání, od – do (max. 2 roky)
- povolení individuálního vzdělávacího plánu
- zanechání vzdělávání
- změnu oboru vzdělávání
- uvolnění z vyučování
- přestup z jiné školy
- jiná žádost:

Důvod:

Jméno a příjmení žáka: Datum narození:

Bydliště: PSČ:

Telefon: E-mail:

Jméno zákonného zástupce (hůlkovým písmem):

Telefon zákonného zástupce:

Datum: Podpis žáka:

Podpis zákonného zástupce:

Vyplní škola:

Třída: Obor: Školní rok:

Třídní učitel: Datum nástupu:

Datum: Podpis zástupce školy:

Jiné:

.....

*) - hodící se zaškrtněte