



Střední zdravotnická škola
do rukou paní ředitelky
PhDr. et Mgr. Ivanky Kohoutové, Ph.D.
Ruská 2200/91
100 00 Praha 10

Místo pro podací razítko školy

Žádost o opakování ročníku

podle § 66 odst.7 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání (školský zákon).

Jméno a příjmení žáka:.....

Datum a místo narození (město,stát)

z oboru..... ze třídy:.....ve školním roce 20...../.....

formy vzdělávání: *denní /*večerní *)nehodící se škrtněte

Žádám o opakování ročníku, a to od data školního roku.....

formou * denní nebo * večerní, pokračování v cizím jazyku *AJ, *NJ ,

z důvodu

.....
(Zdravotní důvody je nutné doložit lékařským potvrzením!)

Trvalé bydliště žáka:.....

.....PSČ.....

Kontaktní adresa pro korespondenci (jestliže se liší od trvalého bydliště):

.....PSČ.....

.....
Datum a podpis žáka

.....
podpis zákonného zástupce

telefon:

telefon:.....

Záznamy školy:

Vyjádření a podpis třídního učitele:.....

Stanovisko ředitelky školy:

Datum:

PhDr. Ivanka Kohoutová, Ph.D.
ředitelka školy