



ŽÁDOST O VYKONÁNÍ OPRAVNÉ ZÁVĚREČNÉ ZKOUŠKY

Žádám o povolení vykonání opravné závěrečné zkoušky:

☐

Písemná část

☐

Praktická část

☐

Ústní část

v měsíci rok

Jméno a příjmení žáka:

Datum narození:

Třída: Obor:

Kontaktní adresa:

Telefon: E-mail:

.....
podpis žáka (zákonného zástupce)

Vyjádření ZŘOV:

Vyjádření ředitele: