



Ž Á D O S T

Příjmení _____

Příjmení dřívější _____

Jméno _____

Datum narození _____

Místo narození _____

Zdravotní pojišťovna _____

ulice, číslo domu _____

Bydliště /obec- nemá-li poštu/, PSČ _____

Telefonní kontakt _____

e-mail _____

Učební /studijní/ obor _____

Školní rok _____

Třída _____

Ž á d á m o:

Datum _____

Žadatel:(zákonný zástupce nebo zletilý žák) _____

Podpis žadatele: _____

Podpis nezletilého žáka : _____

Podpis třídního učitele _____

Podpis učitele odborného výcviku _____

Zástupce ředitele pro odborný výcvik _____

Zástupce ředitele pro teoretickou výuku _____

Podpis ředitele školy _____