

Žádost o opakování ročníku

Jméno a příjmení žáka:

Datum narození:

Bydliště:

Třída: Zákonný zástupce*:

Bydliště zákonného zástupce žáka*:

Žádám o opakování ročníku

oboru na SOŠ sociální a zdravotnické – EA v Náchodě

Důvod žádosti:**

- nedostatečný prospěch z
ve pololetí školního roku
- jiný důvod

V dne

.....
podpis žáka

.....
podpis zákonného zástupce*

Vyjádření třídního učitele: **Doporučuji – nedoporučuji** povolit opakování ročníku.**

Podpis třídního učitele:

Vyjádření ředitelky školy:

Doporučuji – nedoporučuji povolit opakování ročníku. V případě povolení opakování
žák/žákyně bude zařazen/a do třídy.....**

Podpis ředitelky:

- *Vyplňte, pokud je žák nezletilý.
- ** Nehodící se škrtněte.