



STŘEDNÍ ODBORNÁ ŠKOLA SOCIÁLNÍ

U MATKY BOŽÍ JIHLAVA

Fibichova 978/67, 586 01 Jihlava

Místo:

Datum:

Žádost o opakování ročníku

Jméno a příjmení žáka (třída):

Datum narození:

Bydliště:

Jméno a příjmení, bydliště, telefon zákonného zástupce žáka:

.....
.....

Žádám o opakování studia:

- ročník:
- obor:

Zdůvodnění:

.....
.....
.....

.....

podpis žáka

.....

podpis zákonného zástupce

Přílohy (např. lékařské vyjádření):

.....