

Akademie Světlá n. S., SŠ a VOŠ
Ing. Martin Kubín
Sázavská 547
582 91 Světlá nad Sázavou

ŽÁDOST O OPAKOVÁNÍ ROČNÍKU

Žák

Jméno a příjmení:

Datum narození:.....

Bydliště:.....

.....PSČ:.....

Tel. spojení:.....E-mail:.....

Žádám o opakování ročníku žáka (viz výše)

třída.....obor.....

z důvodu.....

.....

Zákonný zástupce (vyplňuje se pouze v případě nezletilého žáka)

Jméno a příjmení:.....

Bydliště (liší –li se od žákova):.....

.....PSČ:.....

Tel. spojení:.....E-mail:

V..... dne:.....

Podpis zákonného zástupce.....

Podpis žáka.....