*Jméno, příjmení žadatele
(zákonného zástupce):*

*Ulice včetně č.p.:*

*Město:*

*PSČ:*

*telefon:*

SPŠ strojní a elektrotechnická, České Budějovice, Dukelská 13

Mgr. Jaroslav Koreš, Ph.D.

Dukelská 260/13

371 45 České Budějovice

V *(město)* dne *(datum)*

**Žádost o povolení opakování ročníku pro *(jméno dítěte)***

Vážený pane řediteli,

tímto Vás žádám o povolení opakování ročníku mé dcery/mého syna *(uveďte jméno)*, ze třídy (*doplnit*), nar. (*datum narození*), trvale bytem *(kontaktní adresa)*, na SPŠ strojní a elektrotechnické, České Budějovice, Dukelská 13 ve školním roce *(uveďte budoucí školní rok)*. Důvodem podání mé žádosti je *(stručný důvod)*.

K této žádosti přikládám (*lékařskou zprávu, potvrzení, vysvětlení…*).

S pozdravem

*(podpis)*

Jméno a příjmení žadatele

**1 příloha**