

*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

370 01 České Budějovice

V *(město)* dne *(datum)*

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

Vážený pane řediteli,

tímto Vás žádám o povolení opakování …… ročníku oboru vzdělání ……………………………………

ve školním roce ……………… z důvodu……………………………………………………..

jméno a příjmení žáka …………………………………………………… nar. ………………..

adresa: …………………………………………………………………………PSČ ………….

Děkuji za kladné vyřízení mé žádosti.

S pozdravem

……………………………… ……………………………………

podpis zákonného zástupce podpis žáka