



Střední zdravotnická škola, Svitavy, Purkyňova 256

Adresa: Purkyňova 256/9, Předměstí, 568 02 Svitavy

Telefon: 461 535 100, 461 531 491

Fax: 461 533 053

E-mail: skola@szs.svitavy.cz

Web: www.szs.svitavy.cz

IČO: 00 498 815

Bankovní spojení: č.ú: 6631 591/0100 – KB Svitavy

ŽÁDOST O OPAKOVÁNÍ ROČNÍKU

(nezletilý žák)

Žák

Jméno a příjmení:

Datum narození: Místo narození:

Bydliště:

..... PSČ:

Adresa pro doručování (liší-li se od bydliště):

..... PSČ:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Bydliště (liší-li se od žákovy):

..... PSČ:

Adresa pro doručování (liší-li se od bydliště):

..... PSČ:

Žádám o opakování ročníku

Obor vzdělání (kód a název): Ročník:

Důvod žádosti:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

V dne

Podpis žáka: Podpis zákonného zástupce: