Mgr. Jiří Kupka, ředitel
Základní škola a Praktická škola
Nám. Slezského odboje 361/3a
74601 Opava

Žádost o opakování ročníku ze zdravotních důvodů

Vážený pane řediteli,

Žádám o povolení opakování …….. ročníku základní školy speciální v Základní škole a Praktické škole, Opava, Slezského odboje 5, příspěvková organizace mým synem (mou dcerou)

……………………………………………………………………………………………., nar. ………………………………………….,

bytem ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

ve šk. roce ………………. .

Důvodem žádosti o opakování ročníku jsou zdravotní důvody. K žádosti přikládám doporučení k opakování ročníku vydané odborným lékařem.

V Opavě dne :

Zákonný zástupce žáka :

Jméno a příjmení …………………………………………………………………….

Podpis zákonného zástupce : …………………………………………………..