

Žádost o opakování ročníku ze zdravotních důvodů
podle §52, odst.6 zákona 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů

Žádám pro svého syna/dceru

Jméno a příjmení žáka:

.....
.....

Datum a místo narození:.....

Bydliště:.....

o povolení opakovat ročník ze závažných zdravotních důvodů.

Současně přikládám doporučující vyjádření odborného lékaře ze dne

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

.....
.....

Bydliště:.....

Podpis zákonného zástupce:

V dne