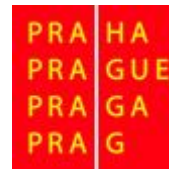




ODBORNÉ UČILIŠTĚ VYŠEHRAD

Vratislavova 6/31, 128 00 Praha 2



Žádost o opakování ročníku

Žádám Vás o povolení opakování vzdělávání

jméno, příjmení:

nar.:,

bytem:

a to v ročníku:,

obor vzdělání:,

ve školním roce:

Důvodem je:

Datum:

.....
podpis žáka (žákyně)

.....
Podpis zákonného zástupce