**ŽÁDOST O OPAKOVÁNÍ ROČNÍKU**

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

Datum narození: …………………………………………………………………………………………………………………

Bydliště: ……………………………………………………………………………………………………………………………..

Žádám o opakování ………. ročníku v oboru ……………..............................................................

z důvodu ……………………………………………………………………………………………………………………………

V Mladé Boleslavi, dne ………………………………

…………………………………… …..….……………………………..

 podpis žadatele podpis zákonného zástupce

 souhlasím – nesouhlasím

 ……………………………………

 podpis ředitele školy