
(meno a priezvisko plnoletého žiaka, adresa trvalého bydliska, PSC, mesto, tel. kontakt)

Spojená škola internátna

Partizánska 52

089 01 Svidník

V dňa

Žiadosť o opakovanie ročníka

Žiadam vedenie školy o možnosť opakovať ročník v školskom roku
z dôvodu:

.....

Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

.....
podpis plnoletého žiaka

Súhlasím – Nesúhlasím*

.....
podpis riaditeľa školy

*nehodiace sa preškrtnite