

Žádost rodičů o povolení opakování ročníku z vážných zdravotních důvodů

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení:

Adresa bydliště:

telefon:

Základní škola, Prachovice, okres Chrudim
Chrudimská 57
538 04 Prachovice

Vážený paní ředitelko,
žádáme, aby náš syn (dcera)

narozený(á) dne

opakoval (a) ročník základní školy

Zdůvodnění:

Opakování ročníku žádáme na základě § 52, odstavec 6, zákona č.561/2004 Sb (školský zákon) a přiloženého doporučujícího vyjádření odborného lékaře.

Vdne.....

.....
podpis