



Žádost

(označte křížkem požadované)

o plánované zkoušení

o toleranci absence

Jméno a příjmení žáka	
Datum narození	
Třída	
Jméno zákonného zástupce	
Důvod	
Období (školní rok)	
Podpis zákonného zástupce	
Podpis žáka (pokud je plnoletý)	
Vyjádření třídního učitele	
Vyjádření ředitele školy	
Datum podání žádosti:	

Poznámka:

K žádosti je třeba doložit podle důvodu žádosti:

- Doporučení lékaře

- Doporučení sportovního klubu či jiné zájmové organizace (nadaní žáci)

Tabulku (zhotoví žák/zákonný zástupce) s požadavky ke splnění klasifikace za pololetí (vyučovací předměty – požadavky + podpisy vyučujících)