

**Žádost o zkoušku v mimořádném termínu**

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

Adresa trvalého bydliště: …………………………………………………………………….

Obor: ……………………………………………. Třída/studijní skupina:……………………

Předmět/y: …..…………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Důvod: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Datum……………………….. Podpis……………………………………….

**Vyjádření ředitelky školy:**

SOUHLASÍM NESOUHLASÍM

Datum: ………………………… Podpis: ………………………………

