**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: …………………………………...