*Jméno, příjmení žáka*

*adresa žáka (zákonného zástupce)*

Mgr. Radek Coufal

SOŠ uměleckořemeslná

Podkovářská 4

Praha 9

V ………. Dne….…………..

**Žádost o opakování *č.roč.* ročníku**

Vážený pane řediteli,

žádám Vás tímto o opakování  *č. roč.*  ročníku pro *příjmení, nar. …..…, bytem ………...,*

Důvodem je …………………………………….. .

Děkuji za vyhovění žádosti

*podpisy žáka*

*či podpisy nezletilého žáka a jeho zákonného zástupce*