

SOU a SOŠ SČMSD, s.r.o., Zámek 35, 679 23 Lomnice u Tišnova

Jméno:..... Ročník:

Datum narození:..... Třída:.....

Adresa bydliště:.....

ž á d o s t

o

Zdůvodnění žádosti:

.....

.....

Datum:

Podpis rodičů /zákonného zástupce/

Vyjádření třídního učitele

Doporučuji – nedoporučuji

Datum:

Podpis třídního učitele

Vyjádření ředitelky školy

Souhlasím – nesouhlasím

Datum:

Podpis ředitelky školy