**Místo poskytovaného vzdělávání (zakroužkujte/vymažte):** Karviná / Ostrava

**ŽÁDOST O OPAKOVÁNÍ ROČNÍKU**

V............................... *(město)* dne........................ *(datum)*

Vážená paní ředitelko,

tímto Vás žádám o opakování ročníku.

**Jméno a příjmení zletilého žáka:**

**Datum narození:**

**Trvalé bydliště:**

**Ročník** *(který žádáte opakovat)***:**

**Školní rok** *(ve kterém žádáme opakovat)***:**

**Obor** *(zakroužkujte/vymažte)***:**

* + - Obchodní akademie 63-41-M/02 (ŠVP Ekonomika a sport)
    - Obchodní akademie 63-41-M/02 (ŠVP Ekonomika a právo)
    - Ekonomické lyceum 78-42-M/02
    - Obchodní akademie 63-41-M/02 (ŠVP Fotbalová akademie)
    - Obchodní akademie 63-41-M/02 (ŠVP Trenérská akademie)

Důvodem podání mé žádosti je:

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ...........................................................................................................................................................................

.............................................................

Podpis zletilého žáka