

SOU tradičních řemesel a VOŠ, spol. s r. o.
Mgr. Jaromír Pragač
ředitel školy
Střední 59
602 00 BRNO

V, dne

Žádost o povolení opravné závěrečné zkoušky

Žádám o povolení vykonání opravné závěrečné zkoušky (zaškrtněte):

písemná část praktická část ústní část

v měsíci rok

Jméno a příjmení žáka:

Datum narození:

Třída:, obor:

Korespondenční adresa:

Telefon: E-mail:

Předem děkuji za kladné vyřízení, s pozdravem

.....
podpis žáka (zákonného zástupce)

Vyjádření ZŘTV:

Vyjádření ředitele: