

SOU tradičních řemesel a VOŠ, spol. s r. o.  
Ing. Radmila Sosnová  
ředitelka 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: .....