



## Žádost – o opakování ročníku

Jméno a příjmení žáka: .....

Datum narození: .....

Adresa bydliště žáka.....

Třída: ..... Zákonný zástupce\*: .....

Adresa bydliště zákonného zástupce žáka\*: .....

**Žádám o opakování ..... ročníku**

**na OBCHODNÍ AKADEMII KROMĚŘÍŽ, Obvodová 3503, 767 11 Kroměříž**

**Důvod žádosti :**

V ..... dne .....

.....

Podpis žáka

.....

Podpis zákonného zástupce\*

Vyjádření třídního učitele: **Doporučuji – nedoporučuji\*\* povolit opakování ročníku.**

Podpis třídního učitele: .....

Vyjádření ředitele :

**Doporučuji – nedoporučuji\*\* povolit opakování ročníku. V případě povolení opakování  
žák/žákyně bude zařazen/a do třídy.....**

Podpis ředitele školy : .....

- \*Vyplňte, pokud je žák nezletilý.
- \*\* Nehodící se škrtněte.