**Žádost o opakování ročníku**

**Jméno a příjmení žáka:**………………………………………………..

**Datum narození:**………………....................

**Trvalé bydliště:**……………………………………………………………………………….…

**Zákonný zástupce, rodič:**………………………….…......... **Datum narození:**…….………...

………………………………………………………………………………………………….…

 (trvalé bydliště zákonného zástupce se uvede pouze, je-li odlišné od bydliště žáka)

**Adresa pro jiné místo doručování:**………………………………………………………….….

**Adresát žádosti:** Střední odborná škola energetická a stavební, Obchodní akademie a Střední zdravotnická škola, Chomutov, příspěvková organizace, Mgr. Jan Mareš, MBA, ředitel školy

**Žádám o opakování**..………..**ročníku**

**Oboru:**………………………………………………………………

**na** Střední odborné škole energetické a stavební, Obchodní akademii a Střední zdravotnické škole, Chomutov, příspěvkové organizaci

**Odůvodnění žádosti:**

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

**Přílohy žádosti:**

1. ……………………………………………………

2. ……………………………………………………

V Chomutově dne…………………………..

Podpis žadatele: ………………………................... tel.: ………………………………………

 e-mail/ID DS: …………………………...

Podpis zákonného zástupce: ……………………… tel.: ………………………………….…...

 e-mail/ID DS: …………………………....