



**Střední odborná škola a Střední odborné učiliště,
Neratovice, Školní 664**

ředitelství: Spojovací 632, 277 11 Libiš

ŽÁDOST O KOMISIONÁLNÍ PŘEZKOUŠENÍ

Jméno a příjmení žáka (žákyně) _____ třída _____

narozen(a) _____ bytem _____

o komisionální přezkoušení _____ ročníku, za _____ pololetí

školního roku _____ oboru vzdělání _____

z předmětu _____ z důvodu _____

na Střední odborné škole a Středním odborném učilišti Neratovice.

V _____ dne _____

podpis žáka (žákyně)

podpis zákonného zástupce
(u nezletilých žáků)

Zákonný zástupce (u nezlet.ž.)		Bydliště zákonného zástupce	
--	--	------------------------------------	--

	Vyjádření – doporučení:	Datum	Podpis
Třídní učitel			
Zástupce ředitele OV			
Zástupce ředitele TV			

Datum	Číslo jednací	Rozhodnutí ředitele:	Podpis
		Povoluje - Nepovoluje	
		Termín:	

