



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

ředitelství: Spojovací 632, 277 11 Libiš

**ŽÁDOST O ÚPRAVU PODMÍNEK PŘI KONÁNÍ
ZÁVĚREČNÉ/MATURITNÍ ZKOUŠKY**

Jméno a příjmení žáka (žákyně) _____

narozen(a) _____ bytem _____

žádá o úpravu podmínek při konání písemné , ústní a praktické ZZ/MZ

z důvodu zdravotního znevýhodnění/postižení – žák s SVP

obor vzdělání, ročník, třída:

ve školním roce _____ na Střední odborné škole a Středním
odborném učilišti Neratovice, na základě předložených dokumentů _____

V _____ dne _____

podpis žáka (žákyně)

podpis zákonného zástupce
(u nezletilých žáků)

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

Datum	Číslo jednací	Rozhodnutí ředitele:	Podpis