|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Žádost o komisionální přezkoušení | | | | | | |
| Základní škola Klobouky u Brna, příspěvková organizace | | | |  | |  |
|  | | | | | | |
| **ŽÁK/ŽÁKYNĚ** | | | | | | |
| JMÉNO, PŘÍJMENÍ |  | | | | | |
| DATUM NAROZENÍ |  | | TŘÍDA | |  | |
|  | | | | | | |
| **ZÁKONNÝ ZÁSTUPUCE** | | | | | | |
| JMÉNO, PŘÍJMENÍ, TITUL |  | | | | | |
| KONTAKTNÍ ADRESA |  | | | | | |
| E-MAIL |  | | TELEFON | |  | |
| Podle ustanovení § 52 odst. 4 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon),  **žádám o komisionální přezkoušení svého syna/dcery** | | | | | | |
| DATUM |  | PODPIS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE | | |  | |
|  | | | | | | |