

Žádost o opakování ročníku

SPRÁVNÍ ORGÁN
Základní škola Klobouky u Brna, příspěvková organizace, Vinařská 29, 691 72 Klobouky u Brna

ŽÁK/ŽÁKYNĚ			
JMÉNO, PŘÍJMENÍ			
DATUM NAROZENÍ		TŘÍDA	
TRVALÝ POBYT			

ŽADATEL – ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE			
JMÉNO, PŘÍJMENÍ, TITUL			
E-MAIL		TELEFON	
ADRESA PRO DORUČOVÁNÍ (je-li odlišná)			

Podle ustanovení § 52 odst. 6 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

žádám o opakování ročníku z vážných zdravotních důvodů

na základě doporučujícího vyjádření odborného lékaře

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ	
Zákonní zástupci dítěte spolu žádost projednali a dohodli se, že záležitosti spojené s pokračováním v základním vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce:	
JMÉNO, PŘÍJMENÍ, TITUL	

POUČENÍ O MOŽNOSTI NAHLÍŽENÍ DO SPISU:
§ 36 Úkony účastníků (500/2004 Sb., správní řád) (3) Nestanoví-li zákon jinak, musí být účastníkům před vydáním rozhodnutí ve věci dána možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí ; to se netýká žadatele, pokud se jeho žádosti v plném rozsahu vyhovuje, a účastníka, který se práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí vzdal.

DATUM	
PODPIS ŽADATELE	

Příloha:

- doporučující vyjádření odborného lékaře