



## Střední lesnická škola Žlutice, p. o.

### Žádost o opakování ročníku

**Zákonný zástupce**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**žáka/žákyně**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Třída: \_\_\_\_\_

Žádám o opakování \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

podpis žáka / zákonného zástupce

Vyjádření ředitele/ky školy:

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

podpis ředitele/ky školy