**Gymnázium Sušice, Fr. Procházky 324**

**Žádost o opakování ročníku**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení žáka:  |   |
| Datum narození:  |   |
| Třída:  |   |
| Adresa pro korespondenci:  |   |
| Jméno zákonného zástupce, pokud žák není zletilý:  |   |
| Důvod opakování:  |   |
| Studované cizí jazyky včetně skupiny (případně volitelné předměty):  |   |
| Podpis žáka:  |   |
| Podpis zákonného zástupce:  |   |

V dne

Vyjádření ředitele školy: