**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: