

## **Střední škola Obořiště 1, 262 12**

tel.: 318 586 025, fax: 318 586 066

socialnipracovnici.vuoboriste@seznam.cz

### **ŽÁDOST O VYKONÁNÍ ZÁVĚREČNÉ ZKOUŠKY V OPRAVNÉM/NÁHRADNÍM TERMÍNU**

Žádám o povolení vykonání **opravné/náhradní závěrečné zkoušky**:

opravná

náhradní

písemná část

praktická

část ústní část

v měsíci: září rok: 2018

Jméno a příjmení žáka:

Datum narození:

Třída: ZD 3, obor: Zedník

Korespondenční adresa:

Telefon:

E-mail:

.....

**datum a podpis žáka**

Žádost musí být podána nejpozději **1 měsíc** před konáním zkoušky.

#### **NÁHRADNÍ ZKOUŠKA:**

- pro žáky, kteří se nedostavili v řádném termínu

#### **OPRAVNÁ ZKOUŠKA:**

- pro žáky, kteří neprospěli v řádném termínu závěrečných zkoušek