



Mgr. Dagmar Horáková  
ředitelka VOŠZ a SŠZ  
Palachova 35  
Ústí nad Labem  
400 01

## **Žádost o opakování ročníku (pro VOŠZ)**

ve školním roce ...../....., období.....

Žádám o opakování ..... ročníku, oboru .....,  
z důvodu .....

Jméno a příjmení: .....nar.: .....

Bydliště - ulice: .....

Místo: ..... PSČ: .....

Za kladné vyřízení mé žádosti předem děkuji.

V ..... dne .....

.....  
podpis studenta/ky/

-----  
Vedoucí studijní skupiny: .....

**vyjádření vedení školy:**