. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

meno, priezvisko, presná adresa zákonného zástupcu

Ing. Jozef Gerhát

SPŠSE Nitra

Fraňa Kráľa 20

949 01 Nitra

V Nitre, dňa: . . . . . . . . . . . .

Vec: **Žiadosť o opakovanie ročníka**

Žiadam o povolenie opakovať . . . . ročník v školskom roku . . . . . . . . . . . . . . pre žiaka:

Meno a priezvisko žiaka: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Trieda(teraz): . . . . . . . . .

Dátum narodenia: . . . . . . . . . . . . . . .

 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 podpis zákonného zástupcu