

ŽÁDOST O NÁHRADNÍ TERMÍN HODNOCENÍ ŽÁKA/ ŽÁKYNĚ

(podle §69 odst. 5 a odst. 6 zákona č. 561/2004 Sb. ve znění změn a doplňků)

za období: ☐ I. pololetí ☐ II. pololetí školního roku _____ / _____

Jméno, příjmení: _____

Adresa trvalého bydliště: _____

Datum narození: _____ Třída: _____

Zákonný zástupce:

Jméno, příjmení: _____

Adresa trvalého bydliště: _____

Telefon, e-mail: _____

Předměty, kterých se žádost týká: _____

Navrhovaný náhradní termín hodnocení: _____

V _____ dne _____

podpis zákonného zástupce/ zletilého žáka

Vyjádření třídní učitelky/třídního učitele:

doporučuji/nedoporučuji_____
podpis TU

Vyjádření ředitelky školy:

schvaluji/neschvaluji

V _____ dne _____

podpis ředitele/ ředitelky školy