**Žádost o prodloužení školní docházky**

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

……………………………………………………………

Adresa zákonného zástupce:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Vážený pane řediteli,

žádám Vás o prodloužení povinné školní docházky žáka/žákyně:

Jméno a příjmení:

…………………………………………………………………………………….…..………

Datum narození:……………………… Třída: ………………

Bydliště:

…………………………….…………………………………………………………………..

Odůvodnění:

Jmenovaný/á žák/žákyně opakoval/a ……………ročník, ve školním roce ……………. splní devět let povinné školní docházky. Prodloužení docházky mu/jí umožní získat úplné základní vzdělání.

V Brozanech nad Ohří dne: ………………………….

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis zákonného zástupce