**Žádost o prodloužení klasifikace**

*VYPLŇTE HŮLKOVÝM PÍSMEM*Jméno a příjmení žáka: ……………………………………..……………………………………………………………………

Datum narození: ………………………………… Rodné číslo: ..……………………………………………………..

Obor: .………………………………..…………………………………………………..………………………………………………

Třída: .………………………………..…………………………………………………..………………………………………………

Adresa, PSČ: ..……………………………..…………………………………………………………………………….……………

Telefon, email: ..……………………………..…………………………………………………………………………….………..

Žádám o prodloužení klasifikačního období za ……. pololetí školního roku …………………………….
z těchto předmětů:

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

V ……………………………. dne ………………………………. podpis žáka

Jméno a příjmení zákonného zástupce

……………………………………………………………………….. podpis zákonného zástupce

*Vyjádření třídního učitele:*

S výše uvedenou žádostí souhlasím / nesouhlasím

 podpis třídního učitele

*Vyjádření ředitele školy:*

S výše uvedenou žádostí souhlasím / nesouhlasím

razítko školy podpis ředitele školy

*Tato žádost je v souladu se školským zákonem č. 561/2004 Sb. a se školním řádem v platném znění.*