



Ž Á D O S T O Z M Ě N U F O R M Y V Z D Ě L Á V Á N Í

Jméno a příjmení žáka:

Datum narození:

Třída, ročník:

Obor:

Zákonný zástupce nezletilého žáka:

Žádám o změnu formy vzdělávání z denní formy studia na dálkovou formu

z dálkové formy studia na denní formu

Zdůvodnění:

Adresa:

Telefon:

E-mail:

.....
Podpis žáka

.....
Podpis zákonného zástupce nezletilého žáka

Datum:

.....
Vyplní škola

Vyjádření třídního učitele: Podpis:

Návrh na vyřízení žádosti: Podpis: