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

Meno, priezvisko a bydlisko žiadateľa

SPŠ technická

Komenského 1

917 31 Trnava

Vec: **Žiadosť o umožnenie opakovať ročník**

Podpísaný zákonný zástupca žiaka/žiačky menom .........................................,   
nar. .......................................... Vás žiadam o umožnenie opakovať ............... ročník môjmu synovi/mojej dcére v školskom roku ...........................................................

Za kladné vybavenie žiadosti ďakujem.

V Trnave, dňa .................................

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

podpis