



VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA
A STŘEDNÍ ZEMĚDĚLSKÁ ŠKOLA TÁBOR

Žádost o prodloužení zkuškového období

Jméno a příjmení žadatele: _____

Adresa bydliště: _____

Školní rok: _____ pololetí (období): _____ ročník: _____

Předmět/-y a způsob ukončení (zkouška):

Zdůvodnění žádosti:

V _____ dne _____

podpis žadatele

Vyjádření ředitelství školy: _____

Datum: _____ Podpis: _____

