

Žádost o změnu formy vzdělávání

Jméno a příjmení žáka:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Zákonný zástupce, rodič:

(trvalé bydliště se uvede pouze, je-li odlišné od bydliště žáka)

Adresa pro jiné místo doručování:

Adresát žádosti: Střední odborná škola energetická a stavební, Obchodní akademie a Střední zdravotnická škola, Chomutov, příspěvková organizace, PaedDr. Soňa Valušková, ředitelka školy

Žádám o změnu formy vzdělávání z denní na dálkovou v oboru vzdělávání

.....

od:

Odůvodnění žádosti:

.....

.....

.....

.....

Přílohy žádosti:

1.

2.

3.

4.

V Chomutově dne.....

Podpis žadatele: tel.:

Podpis zákonného zástupce: tel.:

Rozhodnutí ředitele školy: