

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, Mgr. Jan Mareš, MBA, ředitel školy

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

.....

od:

Odůvodnění žádosti:

.....

.....

.....

.....

Přílohy žádosti:

1.

2.

V Chomutově dne

Podpis žadatele: tel.:
e-mail/ID DS:

Podpis matky: tel.:
e-mail/ID DS:

Podpis otce: tel.:
e-mail/ID DS:

Rozhodnutí ředitele školy