



Střední odborná škola stavební Karlovy Vary, příspěvková organizace

**ŽÁDOST
o vykonání opravné zkoušky**

Žádám o vykonání opravné zkoušky za druhé pololetí školního roku
z povinného předmětu:
v termínu:, od: hodin
Žák:, třída:

V Karlových Varech dne

Podpis žáka:, podpis zákonného zástupce žáka:

Souhlas ředitele školy:



Střední odborná škola stavební Karlovy Vary, příspěvková organizace

**ŽÁDOST
o vykonání opravné zkoušky**

Žádám o vykonání opravné zkoušky za druhé pololetí školního roku
z povinného předmětu:
v termínu:, od: hodin
Žák:, třída:

V Karlových Varech dne

Podpis žáka:, podpis zákonného zástupce žáka:

Souhlas ředitele školy: