 **TRIVIS - Střední škola veřejnoprávní a Vyšší odborná škola prevence kriminality**

**a krizového řízení Praha,s. r. o.**

**Hovorčovická 1281/11, 182 00 Praha 8**

**OR vedený Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 50353**

**Telefon a fax: 283911561 E-mail :** **vos@trivis.cz** **IČO 25 10 91 38**

**Žádost o opakování …. ročníku**

**č. smlouvy……………**

student/studentka

|  |
| --- |
|  |

 Jméno a příjmení

|  |
| --- |
|  |

narozen (a)

|  |
| --- |
|  |

studijní skup.

|  |
| --- |
|  |

opakování

z důvodu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

bydliště – obec ulice

V …………………… dne ………….

Podpis studenta……………………….

Vyjádření – doporučení vedoucího studijní skupiny

|  |
| --- |
|  **doporučuji nedoporučuji** |

***Datum: Podpis vedoucího studijní skupiny:***

**ROZHODNUTÍ ŘEDITELE:**

**Ředitel školy opakování dle žádosti POVOLUJE - NEPOVOLUJE**

|  |
| --- |
|  |

V Praze dne

**Telefon a fax: 283 911 561 E-mail : vos@trivis.cz IČO 25 10 91 38**