**OZNÁMENÍ O KONÁNÍ ZÁVĚREČNÉ ZKOUŠKY V OPRAVNÉM / NÁHRADNÍM TERMÍNU**

Ředitel školy Ing. Petr Valášek

Střední škola řemeslná, Jaroměř, Studničkova 260

Studničkova 260, 551 01 Jaroměř

Jméno a příjmení žáka: ………………………………………………………………………..

Narozen dne: ………………………………………………………………………..

Obor: ……………………….………..……… Kód oboru: ……………...…………………………

Kontaktní adresa: ………………………………………………………………………..

e-mail: ………………………………………………………………………..

Oznamuji, že se zúčastním (dle 55 vyhlášky č. 47/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů) opravné/náhradní závěrečné zkoušky.

Termín ZZ (červen, září, prosinec + rok): ………………………………………………………...

Opravná zkouška:

Zkouška v náhradním termínu:

V opravném / náhradním termínu se zúčastním těchto části závěrečných zkoušek:

Písemná zkouška:

Praktická zkouška:

Ústní zkouška:

Dne: ……………………………….

Podpis: žáka: ……………………………….