



ARCIBISKUPSKÉ
GYMNÁZIUM

Žádost o prodloužení klasifikačního období

Žák:

Třída:

Datum narození:

Bydliště žáka:

Důvod žádosti:

Klasifikační období, kterému se žádost vztahuje:

Datum:

Podpis žáka:

Podpis zák. zástupce žáka (osoby plnící vyživovací povinnost):

Povinná příloha:

(lékařské potvrzení nebo potvrzení o karanténě nebo doporučení z poradny...)