



Základní škola Šlapanice

Jméno a příjmení a adresa žadatele – zákonného zástupce žáka:

.....

.....

.....

tel.....

Ředitelství
Základní školy Šlapanice
Masarykovo nám. 1594/16
664 51 Šlapanice

Žádost o vydání opisu vysvědčení

Žádám z důvodu ztráty o vydání náhradního vysvědčení

jméno a příjmení:

datum narození:

ze třídy:

školní rok:

Souhlasím s uhrazením poplatku 50,- Kč za jeden opis vysvědčení

.....
datum a podpis žadatele