



Jméno a příjmení rodiče (zákonného zástupce):

.....

Adresa bydliště:

.....

.....

.....

Telefon:

Email:

Základní škola a mateřská škola Ostrava-Hrabůvka, Krestova 36A, příspěvková organizace
Krestova 36A
700 30 Ostrava-Hrabůvka

V Ostravě-Hrabůvce dne

ŽÁDOST O SLOVNÍ HODNOCENÍ ŽÁKA

Vzhledem ke specifické vadě učení žádám

na základě § 51, odst. 4 školského zákona 561/2004 Sb. (ve znění pozdějších předpisů)

o slovní hodnocení za _____ pololetí školního roku _____ u mého dítěte

_____, žáka/žákyně _____ třídy,

adresa trvalého pobytu _____,

datum narození _____ v následujících předmětech:

.....

.....

.....

Podpis rodiče/zákonného zástupce: _____

.....

Vyjádření třídního učitele (uvedení konkrétní vady učení):

.....

.....

.....

Podpis třídního učitele: _____

Vyjádření ředitele školy: _____

Podpis ředitele školy: _____

V Ostravě-Hrabůvce dne _____



Základní škola a mateřská škola Ostrava – Hrabůvka, Krestova 36A,
příspěvková organizace
