



STŘEDNÍ ŠKOLA ODRY

Střední škola, Odry, příspěvková organizace
Sokolovská 647/1
742 35 Odry

Žádost o uznání dosaženého vzdělání

Jméno, příjmení žáka: Datum narození:

Rodné číslo:

Adresa:

Ulice: č.p.: Město: PSČ:.....

Studovaný obor na Střední škole, Odry, p.o.:

Školní rok: Třída:

Žádám o uznání dosaženého vzdělání, které jsem ukončil(a) ve

škole:

.....

obor:

.....

Jméno zákonného zástupce:

V dne

Podpis zákonného zástupce:

Podpis žáka: