



ŽÁDOST O PRODLOUŽENÍ ZKOUŠKOVÉHO OBDOBÍ

(Dle platného školního řádu VOŠZ Mladá Boleslav v souladu s § 99, odst. 3 zákona č. 561/2004 Sb.)

Jméno a příjmení:

Dat. narození:

Studijní obor:

Ročník:

Vedoucí stud.skup.:

Žádám o prodloužení zkouškového období vztahujícího se k

(zimnímu nebo letnímu): **studijnímu období** **ročníku.**

Důvody žádosti *(vyplní student/ka):*

V Mladé Boleslavi dne: podpis studenta/ky:

Vyjádření vedoucího stud. skup. (datum, podpis):

Vyjádření zástupce ředitele školy pro VOŠZ (datum, podpis):

Stanovisko ředitelky školy:

V Mladé Boleslavi dne: podpis, razítko: