



## **ŽÁDOST O PRODLOUŽENÍ ZKOUŠKOVÉHO OBDOBÍ**

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

**Jméno a příjmení:**

**Dat. narození:**

**Studijní obor:**

**Ročník:**

**Vedoucí stud.skup.:**

**Žádám o prodloužení zkuškového období vztahujícího se**

**k zimnímu/letnímu\* studijnímu období ..... ročníku.**

*\* Nehodící se škrtněte*

**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: .....