Základní škola a Mateřská škola Velké Chvojno, příspěvková organizace
403 34 Velké Chvojno 8 ***IZO***: 600 085 503 ***IČ***: 72 743 450 ***e-mail***: info@zsmschvojno.cz ***tel***.:475 222 506

Otisk podacího razítka

Žádost o slovní/kombinované hodnocení žáka

Podle ustanovení § 51, odstavce 4 zákona č. 561/2004 Sb.
o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)
ve znění pozdějších předpisů.

Jméno a příjmení žáka: ……..

datum narození: …… Třída/ročník: ……

Zákonný zástupce dítěte – žadatel

Jméno a příjmení: ……

Datum narození: ……

Trvalé bydliště: ……

Správní orgán
Základní škola a Mateřská škola Velké Chvojno, příspěvková organizace
Velké Chvojno 8, 403 34
Mgr. et Bc. Radka Hříbalová, MBA – ředitelka školy

Žádám o slovní/kombinované hodnocení výsledků vzdělávání pro žáka:

……...

a) omezeně po dobu: …….

b) po dobu celé školní docházky, tj. od školního roku…….

Velké Chvojno dne ……..

…….....
podpis zákonného zástupce

Vyjádření třídní učitelky: ……...

Velké Chvojno dne ……..

…….....
podpis třídní učitelky

Vyjádření ředitelky školy: ……...

Velké Chvojno dne ……..

…….....
podpis ředitelky školy

Ověřila: