

.....
.....
.....
Tel.:

Střední odborná škola Karlovy Vary, s.r.o.
Konečná 21
360 05 Karlovy Vary

V Karlových Varech dne.....

Věc: žádost o přijetí na školu

Žádám Vás o přijetí mého syna, nar.
do ročníku obor od
na Vaší školu.

Doposud se učí /učil/ ve..... ročníku obor
na škole.....

Důvodem naší žádosti je

Součástí žádosti je potvrzení lékaře o zdravotní způsobilosti na žádaný obor.

Děkuji za kladné vyřízení.

.....
podpis zákon. zástupce

.....
podpis žáka