Základní škola Přibyslav

Česká 31, 582 22 Přibyslav
+420 569 484 802
sekretariat@zspribyslav.cz

10 | SDĚLENÍ KE STANOVENÍ NÁHRADNÍHO TERMÍNU HODNOCENÍ

§ 52 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon

Sděluji skutečnosti důležité pro stanovení náhradního termínu hodnocení svého syna / své dcery v níže uvedeném předmětu.

Jméno a příjmení dítěte / žáka	**Datum narození** .....
Třída	**Školní rok** .....
Jméno a příjmení zákonného zástupce	**Telefon / e-mail** .....
Adresa trvalého pobytu dítěte / žáka	**Adresa pro doručování, je-li odlišná** .....

Předmět, ve kterém nebylo možné žáka hodnotit

Důvod, proč nebylo možné žáka hodnotit v řádném termínu

Další informace důležité pro stanovení náhradního termínu

PŘÍLOHY – POUZE POKUD DOKLÁDAJÍ UVEDENÉ SKUTEČNOSTI

☐ lékařské / odborné potvrzení, pokud souvisí s důvodem nemožnosti hodnocení
☐ jiný podklad: .....

V ..... dne .....

.....
podpis zákonného zástupce

Přijato dne ..... Převzal/a .....