



Střední zdravotnická škola
a Vyšší odborná škola zdravotnická
Havlíčkův Brod

Masarykova 2033, 580 02 Havlíčkův Brod

Žádost o prodloužení zkouškového období

Student(ka)	
Datum narození	
Studijní obor, forma	
Školní rok, ročník, období	
Zdůvodnění žádosti: Žádám prodloužení zkouškového období z V Havlíčkově Brodě dne: podpis studenta (ky):.....	
Vyjádření vedoucí studijní skupiny: V Havlíčkově Brodě dne: podpis vedoucí studijní skupiny:	
Vyjádření ředitele školy: Žádosti vyhovuji - nevyhovuji a prodlužuji termín do V Havlíčkově Brodě.....dne:.....podpis ředitele školy:.....	