

Mgr. Jana Ledvinová  
ZŠ Lenešice  
Knížete Václava 391  
439 23 Lenešice

**Žadatel :**

.....  
.....  
.....

**Žádost o slovní hodnocení žáka**

V souladu s §51 odstavcem 4 Zákona 561/2004 sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání a na základě vyšetření školského poradenského zařízení (pedagogicko psychologická poradna) podávám jakožto zákonný zástupce žáka

- jméno .....

- datum a místo narození .....

**žádost o slovní hodnocení následujících vyučovacích předmětů:**

.....  
na školní rok \_\_\_\_\_

Adresa pro doručování (není-li shodná s trvalým bydlištěm):

.....

Doplňující informace k žádosti: .....

.....  
podpis

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

Vyjádření ředitele: