

.....  
meno priezvisko, adresa zákonného zástupcu/plnoletého žiaka, telefonický kontakt, e-mail

Súkromná stredná odborná škola veterinárna  
Pod brehmi 6/A  
844 20 Bratislava

Bratislava .....

**Vec: Žiadosť o opakovanie ročníka**

Dolu podpísaný/-á .....  
Vás žiadam o opakovanie ..... ročníka pre môjho syna/dcéru .....,  
žiaka/-žiačku ..... triedy v študijnom odbore .....  
.....  
v školskom roku ...../.....

Dôvodom mojej žiadosti je .....  
.....  
.....

Za kladné vybavenie ďakujem.

S pozdravom

.....  
podpis zákonného zástupcu/plnoletého žiaka