



Vzdání se práva podat odvolání

Já (jméno, příjmení zákonného zástupce) _____

narozen/a (datum narození) _____

trvale bytem _____

se vzdávám práva podat odvolání proti rozhodnutí

č.j. (číslo jednací) _____ ze dne _____

ve věci přijetí mého dítěte (jméno, příjmení) _____

k základnímu vzdělávání ve škole Základní škola a mateřská škola Horní Blatná,
okres Karlovy Vary

V _____ dne _____

Vzdání se práva podat odvolání bylo doručeno ředitelce školy

dne _____

Ředitelka školy (podpis) _____