*VZOR odvolání*

Střední škola ARCUS, s.r.o.

Kardašovská 691

198 00 PRAHA 9

k rukám ředitele školy

Odvolání proti nepřijetí ke studiu

Odvolávám se proti rozhodnutí o nepřijetí mého syna/dcery
*JMÉNO a PŘÍJMENÍ,
NAROZENÉ/NAROZENÉHO,
BYTEM,*ke studiu oboru vzdělání **65 – 42 – M/02 Cestovní ruch**

*DATUM
JMÉNO ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE NEZLETILÉHO ŽÁKA*

*PODPIS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE NEZLETILÉHO ŽÁKA*

*JMÉNO UCHAZEČE*

*PODPIS UCHAZEČE*

*ADRESA, NA KTEROU MÁ BÝT ZASLÁNO ROZHODNUTÍ
O ODVOLÁNÍ*

*TELEFONNÍ SPOJENÍ NA ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE*