

PŘIHLÁŠKA K MATURITNÍ ZKOUŠCE pro školní rok _____

Zkušební období maturitní zkoušky

Jaro

☐

Podzim

☐

ŠKOLA

Název a adresa školy:

Obor vzdělání:

Forma vzdělávání:

Evidenční číslo žáka:

RED IZO:

Rok ukončení SŠ: ¹⁾

Třída:

ŽÁK

Jméno, popř. jména:

Příjmení:

Rodné číslo: ²⁾

Datum narození: ³⁾

Místo narození:

Státní občanství:

E-mail: ³⁾

Datová schránka: ³⁾

Adresa pro doručování písemností: ³⁾

SPOLEČNÁ ČÁST MATURITNÍ ZKOUŠKY

ZKUŠEBNÍ PŘEDMĚT	POVINNÉ ZKOUŠKY			NEPOVINNÉ ZKOUŠKY		
	ŘÁDNÝ TERMÍN	JNM ⁴⁾	NÁHRADNÍ NEBO OPRAVNÁ ZKOUŠKA	ŘÁDNÝ TERMÍN	JNM ⁴⁾	NÁHRADNÍ ZKOUŠKA
Český jazyk a literatura	☐		☐			
Anglický jazyk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Německý jazyk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Francouzský jazyk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Španělský jazyk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ruský jazyk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Matematika	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Matematika rozšiřující				☐	☐	☐

1) Rok úspěšného či předpokládaného úspěšného ukončení posledního ročníku vzdělávání ve střední škole.

2) Pokud nebylo žákovi rodné číslo přiděleno, uveďte datum narození.

3) Nepovinný údaj.

4) JNM: žák žádá o možnost konat zkoušku v jazyce národnostní menšiny, tj. v polském jazyce.

[illegible]

5) JNM: žák žádá o možnost konat zkoušku v jazyce národnostní menšiny, tj. v polském jazyce.

DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE	
Jsem osoba, která se v souladu s § 20 odst. 6 zákona č. 561/2004 Sb. po uvedené době před konáním maturitní zkoušky vzdělávala ve škole mimo území České republiky, a žádám o úpravu podmínek a způsobu konání zkoušky z českého jazyka a literatury, z matematiky a z matematiky rozšiřující podle § 5, § 9, § 10 a § 14a vyhlášky č. 177/2009 Sb.	☐
Žádám v souladu s vyhláškou č. 177/2009 Sb. o přiznání uzpůsobení podmínek pro konání maturitní zkoušky. Toto uzpůsobení je specifikováno na základě doporučení školského poradenského zařízení.	☐

Kategorie a skupina přiznaného uzpůsobení podmínek pro konání maturitní zkoušky:

Žádost byla zpracována na základě doporučení vystaveného školským poradenským zařízením:

Resortní identifikátor školského poradenského zařízení

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Registrační identifikátor doporučení

--	--	--	--	--	--	--

PODPISY	
DATUM:	DATUM:
PODPIS ŘEDITELE:	JMÉNO A PŘÍJMENÍ ŽÁKA: PODPIS ŽÁKA: