



PROTOKOL O ZKOUŠCE V NÁHRADNÍM TERMÍNU

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Třída:

Školní rok:

Předmět:	Datum:
Zadané otázky:	
Výsledná známka:	Podpis zkoušejícího:

Předmět:	Datum:
Zadané otázky:	
Výsledná známka:	Podpis zkoušejícího:



Střední odborná škola LIVA s.r.o.
Pionýrů 2806/7
434 01 Most

WWW.LIVAMOST.CZ

tel.: 704 734 545 ✦ e-mail: livamost@seznam.cz ✦ IČO: 25019325 ✦ bankovní spojení: 3770090237/0100

Předmět:	Datum:
Zadané otázky:	
Výsledná známka:	Podpis zkoušejícího:

Předmět:	Datum:
Zadané otázky:	
Výsledná známka:	Podpis zkoušejícího:

Předmět:	Datum:
Zadané otázky:	
Výsledná známka:	Podpis zkoušejícího: