

Žádost o přerušení studia

Žádám o přerušení studia mého syna / dcery:

datum narození:

bytem.....

obor:.....

studijní zaměření:

Od – do:

z důvodu:

(v případě přerušení ze zdravotních důvodů doložte, prosím, lékařské potvrzení)

V Nehvizdech dne:

.....

podpis zletilého žáka nebo zákonného zástupce nezletilého žáka