

Střední škola Olgy Havlové
Mgr. Jana Honzíková
Obchodní 282
542 25 Janské Lázně

ŽÁDOST O PŘERUŠENÍ STUDIA (nezletilého žáka)

Žák

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

..... PSČ:

Třída:

Žádám o přerušeni studia žáka (viz výše)

ve ročníku oboru

z důvodu

.....

.....

.....

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Bydliště (liši-li se od žákova):

..... PSČ:

Tel. spojení:

E-mail:

V Dne

Podpis zákonného zástupce:

Podpis žáka: