

## Žádost o přerušení studia

Jméno a příjmení : .....

Datum narození : ..... Rodné číslo : .....

Bydliště: .....

Obor : ..... třída : .....

Zákonný zástupce : .....

Bydliště zákonné ho zástupce : .....

Žádám o přerušení studia :

od

do

Z důvodu : .....

.....  
Podpis žáka/žákyně

.....  
podpis zákonného zástupce

V ..... dne .....