

Oznámení o ukončení studia

Jméno a příjmení :

Datum narození : Rodné číslo :

Bydliště:

Obor : třída :

Zákonný zástupce :

Bydliště zákonné ho zástupce :

Žádám o ukončení studia ke dni :

Z důvodu :

.....
Podpis žáka/žákyně

.....
podpis zákonného zástupce

V dne