



Žádost o přerušení studia

Žádám o přerušení studia

dcery/syna

narozené(ho)

třída

v době od

do

z důvodu

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení

Adresa
trvalého bydliště

telefon

podpis

Podpis žáka

V

dne