

SZŠ a VOŠZ Havlíčkův Brod
Masarykova 2033
580 02 Havlíčkův Brod

ŽÁDOST O PŘERUŠENÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Žádám o přerušení vzdělávání dcery/syna,
(jméno a příjmení)

datum narození,

bydliště,
(adresa)

ročník, obor, forma,
(název oboru) (denní/kombinovaná)

ode dne,
(datum)

z důvodu,
(nemusí být uveden)

Doručovací adresa:

.....
(jméno, příjmení, adresa zákonného zástupce)

Kontaktní telefon, e – mail

V, dne

.....
vlastnoruční podpis žadatele