



## ŽÁDOST O PŘERUŠENÍ STUDIA

podle § 66 odst. 5,6 zákona 561/2004 Sb

Žádám tímto o přerušení studia.....

Jméno, příjmení.....

Datum narození: .....

Místo narození: .....

Bydliště: .....

Telefon .....

Email .....

Obor, zaměření: .....

Číslo a název oboru, název zaměření

Ročník: .....

Počátek přerušení studia.....

Délka přerušení studia.....

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

Podpis žáka: .....

Jméno, příjmení a podpis zákonného zástupce\*: .....

\*u nezletilých žáků

**Vyjádření ředitele:** souhlasím / nesouhlasím

.....

Podpis ředitele

Žák/yně bude po nástupu do školy opakovat.....ročník, předpokládaný nástup do

školy.....