Žádost o ukončení studia

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno Příjmení (žáka) | **Datum nar.** |
| Adresa bydliště  |
| ulice | č. p. | PSČ | obec |
|  |  |  |  |
| Telefon | **E-mail** |
|  |  |
| Žádám o ukončení  |  | ročníku | Forma studia  |  | denní |  | dálkové |
| Obor, ročník |  | Třída |
| Ukončení ke dni |  |
| Důvod (podrobný popis) |
|  |
| Datum | Podpis žáka |
|  |  |

Vyjádření zákonného zástupce (u nezletilých žáků)

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno Příjmení (zákon. zástupce) |  |
| Adresa bydliště (je-li jiná než u nezletilého žáka) |
| ulice | č. p. | PSČ | obec |
|  |  |  |  |
| Telefon |
| Souhlasím s ukončením studia . ročníku mé dcery (syna)  | nar. |
| Datum | Podpis zákonného zástupce |
|  |  |

|  |
| --- |
| Vyjádření ředitele školy |
|  **Ukončuji studium ke dni ……………………** |
| Datum | Podpis ředitele školy |
|  |  |