**Žádost o přerušení studia**

Žádám o přerušení studia pro dceru/syna od (datum) ….……………………, s nástupem do (ročník) …………

oboru vzdělávání ………………………………………………………………………, od (datum) ….………………………….

příjmení a jméno ……………………………………………………,datum narození ………………………………………..…

bydliště …………………………………………………………………………………………………………………………………….

z důvodu ……………………………………………………………………………………………………………………………………

příjmení a jméno zákonného zástupce …………………………………………………………………………………………..

adresa …………………………………………………………………..

telefon …………………………………………………………………..

e-mail ……………………………………………………………………

příloha k žádosti (vyjádření lékaře):

podpis zákonného zástupce ………………………………….

podpis žáka ………………………………….

Liberec, datum ………………………………..

Vyjádření třídního učitele/učitele odborného výcviku:

Vyjádření ZŘTV/ZŘPV:

Vyjádření ředitelky školy: