

# Soukromá střední odborná škola Frýdek-Místek, s. r. o.

## Žádost o přerušení studia

jméno a příjmení žáka/žákyně: \_\_\_\_\_

datum narození: \_\_\_\_\_ rodné číslo: \_\_\_\_\_

bydliště: \_\_\_\_\_

obor: \_\_\_\_\_ třída: \_\_\_\_\_

zákonný zástupce: \_\_\_\_\_

bydliště zákonného zástupce: \_\_\_\_\_

Žádám o přerušení studia: \_\_\_\_\_

v ročníku: \_\_\_\_\_ oboru: \_\_\_\_\_ Veřejnosprávní činnost Sociální činnost

ode dne: \_\_\_\_\_ z důvodu: \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_

Podpis žáka/žákyně: \_\_\_\_\_ podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_

Vyjádření ředitelky školy:

**Souhlasím s přerušením studia ke dni:**

Ve Frýdku-Místku

dne:

Podpis ředitelky školy a razítko