



žák/žákyně: ..... nar.: .....

třída: ..... třídní učitel: .....

zákonný zástupce (u nezletilých): .....

adresa trvalého bydliště: .....

mobilní telefon: .....e-mail: .....

## ŽÁDOST O PŘERUŠENÍ STUDIA

Žádám tímto o přerušení studia od ..... do .....

Zdůvodnění: .....

.....

.....

v ..... dne .....

Podpis žáka / zákonného zástupce .....

Vyjádření vedení školy: .....

.....

.....

podpis vedení školy: .....