

SOŠ, SOU a ZŠ Třešť

K Valše 1251/38

589 01 Třešť



**SOŠ, SOU
a ZŠ Třešť**

OZNÁMENÍ O ZANECHÁNÍ VZDĚLÁVÁNÍ (nezletilého žáka)

ŽÁK

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště: PSČ:

Třída:

Oznamuji, že dnem zanechávám vzdělávání v oboru:

ve třídě:

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

Jméno a příjmení:

Bydliště (liší-li se od žákovy): PSČ:

Tel. spojení: E-mail:

Souhlasím s tímto oznámením
o zanechání vzdělávání (doplňte jméno žáka)

V Třešti dne

.....
Podpis zákonného zástupce

.....
Podpis žáka