

SOŠ, SOU a ZŠ Třešť

K Valše 1251/38

589 01 Třešť



SOŠ, SOU
a **ZŠ** Třešť

ŽÁDOST O PŘERUŠENÍ STUDIA (zletilého žáka)

ŽÁK

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště: PSČ:

Třída:

Žádám o přerušení mého studia

ve ročníku oboru:

z důvodu:

ode dne:

V Třešti dne

.....
Podpis žáka