

Ž Á D O S T O P Ř E R U Š E N Í V Z D Ě L Á V Á N Í

Jméno a příjmení žáka/žákyně		datum narození	
Adresa bydliště žáka		PSČ:	
Třída:	Obor:	cizí jazyk: A / N	
Jméno a příjmení zákonného zástupce			
Adresa bydliště zákonného zástupce, liší-li se od bydliště žáka		PSČ:	

Žádám v souladu s _ustanoveními § 66 odst. 5, § 165 odst. 2 písm. g) a § 183 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) o přerušení vzdělávání

od.....do.....

Důvod přerušení :.....

V.....dne.....

.....
 podpis plnoletého žáka
 nebo jeho zákonného zástupce

Vyjádření a podpis třídního učitele:

.....

Vyjádření a podpis ZŘTV:

.....

