



STŘEDNÍ ODBORNÁ ŠKOLA SOCIÁLNÍ

U MATKY BOŽÍ JIHLAVA

Fibichova 978/67, 586 01 Jihlava

Místo:

Datum:

Žádost o přerušení vzdělávání

Jméno a příjmení žáka (třída):

Datum narození:

Bydliště:

Telefon zákonného zástupce / žáka:

Žádám o přerušení vzdělávání syna / dcery od.....do.....

Zdůvodnění:

.....
.....
.....
.....

.....
podpis žáka

.....
podpis zákonného zástupce
(u nezletilého žáka)

Přílohy (např. lékařské vyjádření):

.....
.....