



V Břeclavi dne

Žádost o povolení přerušování vzdělávání

Žádám o povolení přerušování vzdělávání ročníku

Kód oboru.....

Název oboru.....

od do (maximálně dva roky)

Důvod:

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

Jméno a příjmení žáka/studenta:

Datum narození:

Bydliště žáka/studenta:

Zákonný zástupce*:.....

Bydliště zákonného zástupce žáka*:

Podpis žáka/studenta :

Podpis zákonného zástupce* :

**Vyplňte, pokud je žák nezletilý.*