**Žádost o přerušení vzdělávání**

**(nezletilý žák)**

Jméno, příjmení žáka/žákyně: ………………………………………………………………………………………………….….….……

Narozen/a: ……………………………………………………………………………………………………………………………………........

Bydliště:……………………………………………………………………………………………………………………………..……………..…

Telefon: …………………………………………………………………………………………………………………….…………………………

Žádám o přerušení vzdělávání ve škole: ……………………………………………………………………….………………….….

oboru vzdělání: …………………………………………………………………………………………………………….………..……………

ročník/ třída: …………………………………………………………………………………………………………….…………….……………

ode dne …………………………………………………… do dne: ……………………………………………………………………………

Odůvodnění: ………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Jméno, příjmení zákonného zástupce: …………………………………………………………………………………………………

Bydliště zákonného zástupce: ………………………………………………………………………………………………………………

Telefon: …………………………………………………………………………………………………................................................

Podpis žáka/žákyně …………………………………………………………………………………………………………………..…………

Podpis zákonného zástupce……………………………………………………………………………………………………….…………

Dne:……………………………. V ……………………………………………………………………