

ŽÁDOST O UKONČENÍ STUDIA

dle § 66 odst. 2 zákona 561/2004 Sb

Žadatel / žadatelka:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

Obor:

Třída:

Zákonný zástupce žadatele / žadatelky (u nezletilých žáků):

Jméno a příjmení:

Bydliště:

Telefon:

E-mail:

Vážený pane řediteli, tímto Vás žádám o ukončení studia které podávám na vlastní žádost.

Odůvodnění:

Ke dni:

Děkuji za vyřízení žádosti.

V dne

Podpis uchazeče / uchazečky:

Podpis zákonného zástupce:

Vyjádření ředitele školy:

S ukončením na vlastní žádost souhlasím/nesouhlasím.

V Berouně dne

Mgr. Jiří Perlinger, ředitel školy