

Akademie Světlá n. S., SŠ a VOŠ
Ing. Martin Kubín
Sázavská 547
582 91 Světlá nad Sázavou

ŽÁDOST O PŘERUŠENÍ STUDIA

Žák

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:.....

.....PSC.....

Tel. spojení:E-mail.....

Žádám o přerušování studia žáka (viz výše)

ve ročníku oboru

z důvodu

ode dne:.....do dne:.....

Zákonný zástupce (vyplňuje se pouze v případě nezletilého žáka)

Jméno a příjmení:

Bydliště (liší-li se od žákova):.....

.....PSC:

Tel. spojení:E-mail:

V..... dne

Podpis zákonného zástupce/ zletilého žáka.....