

Jméno, příjmení žadatele
(zákonného zástupce):

Ulice včetně č.p.:

Město:

PSČ:

telefon:

Gymnázium Strakonice
Mgr. Miroslav Hlava - ředitel školy
Máchova 174
386 48 Strakonice

V (město) dne (datum)

Žádost o přerušení vzdělávání pro (jméno dítěte)

Vážený pane řediteli,

tímto Vás žádám o přerušení vzdělávání mé dcery/mého syna (*uved'te jméno*), nar. (*datum narození*), trvale bytem (*kontaktní adresa*), na Gymnázium Strakonice (*v ročníku*) k datu (*návrh data přerušení*). Důvodem podání mé žádosti je (*stručný důvod*).

K této žádosti přikládám souhlas mého syna/mé dcery s přestupem.

S pozdravem

(*podpis*)

Jméno a příjmení žadatele

1 příloha

Jméno, příjmení žadatele
(zákonného zástupce):

Ulice včetně č.p.:

Město:

PSČ:

telefon:

V *(město)* dne *(datum)*

Souhlas s přerušением vzdělávání

Souhlasím s přerušением vzdělávání na Gymnáziu Strakonice *(v ročníku)* k datu *(návrh data ukončení)*.

(podpis)

Jméno a příjmení syna/dcery