Jméno ………………………………………………………………….. Třída………………

Adresa………………………………………………………………………………………….

Žádost

|  |  |
| --- | --- |
| * o přerušení studia * o opakování ročníku * o ukončení studia | * o komisionální přezkoušení * o praxi na pracovištích firmy * jiné |

Odůvodnění žádosti:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| . . .. . . . . . . . . . . . . .  datum | . . .. . . . . . . . . . . . . .  podpis studenta |

Přílohy:

* lékařské potvrzení
* jiné

Rozhodnutí ředitelky školy: č.j.........../.........

* vyřízeno kladně, do termínu:

Po tomto termínu jste povinen/a předložit index ke kontrole do 5 pracovních dnů.

(viz školní řád)

* vyřízeno záporně
* jiné…

razítko a podpis ved. Studijního odd.