V Mostě dne ……………………….

**Žádost o zanechání studia**

Žádám/e o zanechání studijního/učebního poměru našeho syna/naší dcery:

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………………………….

Datum narození: ………………………………………………………………………………….

Jméno a příjmení zákonného zástupce: …………………………………………………………….

Trvalá adresa: ………………………………………………………………………………….

Doručovací adresa: ………………………………………………………………………………….

Obor: ………………………………………………………………………………. třída: ……………

Důvodem je: ……………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………...

Datum zanechání studia: ……………………….

……………………………….... podpis žáka a zákonného zástupce