

Ředitelství školy
Gymnázium Kroměříž
Masarykovo nám. 496
767 01 Kroměříž

Žádost o přerušení studia

Žádám Vás o přerušení studia od do

Jméno a příjmení žáka:

Datum narození:

Bydliště:

Ročník:

Důvod žádosti:

.....

Zákonný zástupce nezletilého žáka:

V dne

.....
Podpis zákonného zástupce nezletilého žáka, zletilého žáka ¹⁾

1) Nehodící se škrtná