**Žádost o přerušení studia**

**Jméno a příjmení** ………………………..……………………………..……, datum narození …………..….……....,

bytem: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Žádám o přerušení studia ….… ročníku, obor ….……..………………..………..……………...…………………,

který studuji na střední/vyšší odborné škole při VOŠ a SOŠ Březnice ve školním roce ....……....

Studia zanechávám ke dni …………………………………….

**Vyjádření zákonného zástupce *(u nezletilých žáků)*:**

Souhlasím s výše uvedenou žádostí mého syna (dcery) ………………..…………............................,

Jméno a příjmení zákon. zástupce: …………………………………………………………

Mobil:…………………………………………………………....

E-mail: …………………………………………………………..

Adresa: ….……………………………………………………………………………………………………………………………

.............................................................. ...........................................................

*podpis zákonného zástupce podpis žadatele*

*(u nezletilých žáků)*

**Datum:**

Přílohy:

1) Vyplněný výstupní list