Jméno, příjmení předkladatele sdělení
(žák/žákyně):

Ulice včetně č.p.:

Město:

PSČ:

telefon:

Gymnázium a obchodní akademie Mariánské Lázně, p.o.

Mgr. Klára Tesařová – statutární zástupce školy

Ruská 355/7

353 01 MARIÁNSKÉ LÁZNĚ

V *(město)* dne *(datum)*

**Sdělení o zanechání vzdělávání žáka/žákyně *(jméno dítěte)***

Vážený statutární zástupce školy,

já, *(uveďte jméno)*, nar. (*datum narození*), trvale bytem *(kontaktní adresa),* Vám tímto sděluji zanechání svého vzdělávání na Gymnáziu a obchodní akademii Mariánské Lázně, p.o. *(ročníku a oboru)* k *(návrh data ukončení)*. Důvodem zanechání vzdělávání je *(stručný důvod)*.

K této žádosti přikládám souhlas mého zákonného zástupce/mých zákonných zástupců.

S pozdravem

*(podpis)*

Jméno a příjmení žáka

**1 příloha**

Jméno, příjmení předkladatele sdělení
(žák/žákyně):

Ulice včetně č.p.:

Město:

PSČ:

telefon:

V *(město)* dne *(datum)*

**Souhlas se zanecháním vzdělávání**

Souhlasím se zanecháním vzdělávání *mého syna/mé dcery* na Gymnáziu a obchodní akademii Mariánské Lázně *(ročníku a oboru)* k *(návrh data ukončení)*.

*(podpis)*

Jméno a příjmení zákonného zástupce/zákonných zástupců