

Jméno, příjmení žadatele  
(zákonného zástupce):

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)

**Žádost o přerušení vzdělávání pro (jméno dítěte)**

Vážený statutární zástupce školy,

tímto Vás žádám o přerušení vzdělávání mé dcery/mého syna (*uved'te jméno*), nar. (*datum narození*), trvale bytem (*kontaktní adresa*), na Gymnáziu a obchodní akademii Mariánské Lázně (*ročníku a oboru*) k (*návrh data přerušení*). Důvodem podání mé žádosti je (*stručný důvod*).

K této žádosti příkládám souhlas mého syna/mé dcery s přerušením vzdělávání.

S pozdravem

(*podpis*)

Jméno a příjmení žadatele

**1 příloha**

Jméno, příjmení žadatele  
(zákonného zástupce):

Ulice včetně č.p.:

Město:

PSČ:

telefon:

V *(město)* dne *(datum)*

### **Souhlas s přerušением vzdělávání**

Souhlasím s přerušением vzdělávání na Gymnáziu a obchodní akademii Mariánské Lázně  
*(ročníku a oboru) k (návrh data ukončení).*

*(podpis)*

Jméno a příjmení syna/dcery