

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 _____ dne _____

Žádost o přerušení vzdělávání pro: _____

Vážený statutární zástupce školy,

tímto Vás žádám o přerušení vzdělávání mé dcery/mého syna _____,
nar. _____, trvale bytem _____,
na Gymnázium a obchodní akademii Mariánské Lázně (*ročníku a oboru*) _____
k datu: _____.

Důvodem podání mé žádosti je: _____

_____.

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

S pozdravem

Jméno a příjmení žadatele, podpis

1 příloha

Jméno, příjmení žadatele
(zákonného zástupce):

Ulice včetně č.p.:

Město:

PSČ:

telefon:

V _____ dne _____

Souhlas s přerušением vzdělávání

Souhlasím s přerušением vzdělávání na Gymnáziu a obchodní akademii Mariánské Lázně
(*ročníku a oboru*) _____ k datu: _____.

Jméno a příjmení syna/dcery, podpis