



STŘEDNÍ PRŮMYSLOVÁ ŠKOLA  
OTTY WICHTERLEHO

K rukám ředitele školy Ing. Josefa Matyáše  
Hostovského 910, 549 31 Hronov

## ŽÁDOST O PŘERUŠENÍ STUDIA

(nezletilý žák)

### Žák

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Bydliště: .....

Třída: .....

### Žádám o přerušení studia mého syna/mé dcery

v ..... ročníku, oboru.....

od .....

z důvodu .....

### Zákonný zástupce

Jméno a příjmení: .....

Bydliště (liší-li se od žákova):.....

Telefon: .....

Podpis zákonného zástupce: .....

Podpis žáka: .....

V .....

dne .....