

Žádost o ukončení studia

Jméno a příjmení žáka/žákyně:

Datum narození: Rodné číslo:

Bydliště:

Obor: Třída:

Školní rok

Zákonný zástupce:

Bydliště:

Žádám o ukončení studia na SŠZS Chrudim ke dni:

Důvod:

.....
.....

V dne

.....
podpis žáka

.....
podpis zákonného zástupce

Vyjádření ředitelky školy:

V Chrudimi dne

.....
podpis a razítko školy