**Městské gymnázium a střední odborná škola Úpice**

Havlíčkova 812

**542 32 ÚPICE**

**Žádost o přerušení studia**

(podle § 66 odst. 2, odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném

a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů)

**Žák/žákyně:**

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………………………………………….

Datum narození: ………………………………………………………………………………………………….

Rodné číslo: ………………………………………………………………………………………………….

Trvalé bydliště: ………………………………………………………………………………………………….

Třída: ………………………………………………………………………………………………….

Obor vzdělání (kód, název): ………………………………………………………………………………………………….

**Zákonný zástupce žáka/žákyně:**

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………………………………………….

Trvalé bydliště ZZ: ………………………………………………………………………………………………….

Telefon ZZ: ………………………………………………………………………………………………….

**Žádám o přerušení studia:** od: ………………………………………. do: ……………………………………………

**Důvod přerušení studia:** ………………………………………………………………………………………………….

Přílohy: …………………………………………………………………………………………………

V ………………………… dne ……………………………

 ……………………………………………………………………….

 Podpis zákonného zástupce žáka/žákyně

**S přerušením studia souhlasím:**  ………………………………………………………………………

 Podpis žáka/žákyně

**Městské gymnázium a střední odborná škola Úpice**

Havlíčkova 812

**542 32 ÚPICE**

**Žádost o přerušení studia**

(podle § 66 odst. 2, odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném

a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů)

**Student/studentka:**

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………………………………………….

Datum narození: ………………………………………………………………………………………………….

Rodné číslo: ………………………………………………………………………………………………….

Trvalé bydliště: ………………………………………………………………………………………………….

Třída: ………………………………………………………………………………………………….

Obor vzdělání (kód, název): ………………………………………………………………………………………………….

**Žádám o přerušení studia:** od: ………………………………………. do: ……………………………………………

**Důvod přerušení studia:** ………………………………………………………………………………………………….

Přílohy: …………………………………………………………………………………………………

V ………………………… dne ……………………………

 ……………………………………………………………………….

 Podpis studenta / studentky

**Zákonný zástupce studenta/studentky:**

Jméno a příjmení: .……………………………………………………………………….

 Podpis zákonného zástupce