



## **Žádost o ukončení smlouvy o studiu**

### **Žák/Žákyně**

Jméno a příjmení : ..... datum narození: .....

Adresa : .....

Třída:..... školní rok.....

### **Zákonný zástupce**

Jméno a příjmení : ..... datum narození: .....

Adresa : .....

Telefon: .....e-mail:.....

Žádám o ukončení smlouvy o studiu ke dni: .....

V ..... dne.....

Podpis: .....  
u nezletilých podpis zákonného zástupce

Převzal za školu

V Praze dne