

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 č.ke dni:

V Praze dne

Podpis:
u nezletilých podpis zákonného zástupce

Převzal za školu

V Praze dne