

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