

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	

Žádost

Žádám o ukončení smlouvy o studiu č.	
ke dni	

Důvod ukončení (nepovinné)

Místo, datum a podpis žáka

Podpis zákonného zástupce (u nezletilého)

Převzal za školu — datum a podpis