Žádost o přerušení studia

Žádám o přerušení studia mého syna/dcery na škole: Střední škola informačních technologií, s.r.o. FM

Jméno a příjmení žáka: _____ Třída:_____

Bydliště: _____

Zákonný zástupce: _____ kontakt (případná konzultace:_____

Dnem: _____

Důvod: (zdravotní, rodinný, atd.): _____

Podpis zákonného zástupce: _____ Podpis žáka/žákyně: .....

Vyjádření třídního učitele - TU: schvaluji - neschvaluji*

_____*

_____*

Datum: _____ Podpis TU: _____

Rozhodnutí ředitele školy: schvaluji - neschvaluji*

Datum: _____ Razítko a podpis ředitele školy: _____

Podpis: _____

Poučení:

Přerušení studia může být ukončeno kdykoliv v průběhu následujících dvou let nejpozději do _____ a pokud to umožňují organizační možnosti školy. Po dobu přerušení vzdělávání přestává být žákem/žákyní školy a ztrácí nárok na výhody z toho vyplývající.

* nehodící se proškrtněte