



Gymnázium a Střední odborná škola pedagogická, Čáslav, Masarykova 248, 286 01 Čáslav

Č. j.:/.....

převzal:

ŽÁDOST
O UKONČENÍ PŘERUŠENÍ VZDĚLÁVÁNÍ
A POKRAČOVÁNÍ VE STUDIU

od v(ve) ročníku

Údaje o žákovi

Jméno a příjmení:

Datum a místo narození: zdravotní pojišťovna:

Adresa: PSČ:

Telefon: e-mail:

Obor vzdělání (ŠVP):

Studium přerušeno ke dni: datum: ročník:

Souhlas zákonného zástupce (pouze v případě nezletilých žáků)

Jméno a příjmení:

Adresa: PSČ:

V dne

podpis žáka:

podpis zákonného zástupce (pouze v případě nezletilých žáků):