

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Ulice, č.p.:

PSČ, město:

Telefonní číslo zák. zást.:

ŽÁDOST O NÁSTUP KE STUDIU PO PŘERUŠENÍ STUDIA

Žádám o nástup ke studiu po přerušení studia pro svoji dceru/svého syna.....

.....nar. dne do ročníku oboru

.....

Datum:

Podpis zák. zást.

Podpis žáka: