**Žádost o ukončení studia**

**Žák/Žákyně**

Jméno a příjmení: ...……......................................................

datum narození: ……………………………………

Adresa:

…………………………………………………………………………………………………

Třída: …………………………… školní rok…………………………….

Žádám o ukončení studia ke dni: …………………………………….

Zdůvodnění ukončení studia

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………

V …………………………………

dne……………………………….

Podpis: …………………………………………

u nezletilých podpis zákonného zástupce