



**Střední odborná škola a Střední odborné učiliště,  
Neratovice, Školní 664**

ředitelství: Spojovací 632, 277 11 Libiř

**ŽÁDOST O UKONČENÍ PŘERUŠENÍ STUDIA**

Jméno a příjmení žáka (žákyně) \_\_\_\_\_ třída \_\_\_\_\_

narozen(a) \_\_\_\_\_ bytem \_\_\_\_\_

o ukončení přerušení studia \_\_\_\_\_ ročníku, ke dni \_\_\_\_\_

oboru vzdělání \_\_\_\_\_ ve školním roce \_\_\_\_\_

z důvodu \_\_\_\_\_

na Střední odborné škole a Středním odborném učilišti Neratovice.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

podpis žáka (žákyně)

podpis zákonného zástupce  
(u nezletilých žáků)

<b>Zákonný zástupce</b> (u nezlet.ž.)		<b>Bydliště zákonného zástupce</b>	
--	--	------------------------------------	--

	<b>Vyjádření – doporučení:</b>	<b>Datum</b>	<b>Podpis</b>
<b>Třídní učitel</b>			
<b>Zástupce ředitele OV</b>			
<b>Zástupce ředitele TV</b>			

<b>Datum</b>	<b>Číslo jednací</b>	<b>Rozhodnutí ředitele:</b>	<b>Podpis</b>
		<b>Povoluje - Nepovoluje</b> <b>Přerušeni od</b>	

