

Jméno: _____

zákonný zástupce: _____

adresa: _____

telefon: _____

Žádost k rukám:

MgA. Kateřina Ondráčková

ředitelka školy

V Praze dne _____

Žádost o přerušení vzdělávání

Žádám o přerušení vzdělávání _____, nar. _____,

žáka _____ ročníku v oboru _____, od _____ do

_____.

Důvodem mé žádosti je

_____.

Doporučení ošetřujícího lékaře přikládám (pouze je-li důvodem zdravotní stav).

Zákonný zástupce _____

Žák _____

Přerušit vzdělávání lze nejdéle na dobu dvou let. Po uplynutí doby přerušení vzdělávání nastoupí žák do ročníku, ve kterém bylo vzdělávání přerušeno. Po dobu přerušení vzdělávání není dotčený žákem školy.

Vyjádření ředitelky školy:

IČ: 25142771
Tel.: +420 771 500 120
info@spgsfuturum.cz

Zapsána v obchodním rejstříku
Městským soudem v Praze
Oddíl C, vložka 53199