.......................................................................................................................................................

Titul, meno, priezvisko zákonného zástupcu 1, adresa trvalého bydliska, tel.č.

.......................................................................................................................................................

Titul, meno, priezvisko zákonného zástupcu 2, adresa trvalého bydliska, tel.č.

Gymnázium

Park mládeže 5

040 01 Košice

 V ................................, dňa .................

**Vec:**

**Žiadosť o prerušenie štúdia**

Týmto Vás žiadam o povolenie prerušiť štúdium môjmu synovi /dcére\* ........................................................................................., nar. ........................, žiakovi / žiačke\* ..................... triedy, v školskom roku 20......... / 20......... od ...................... .

Ako dôvod žiadosti uvádzam: (konkretizovať dôvody – zdravotné, osobné, iné)

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

.........................................................

 podpis zákonného zástupcu 1

.........................................................

 podpis zákonného zástupcu 2

⁎ nehodiace sa preškrtnúť

Vyjadrenie riaditeľa školy:

POVOĽUJEM – NEPOVOĽUJEM prerušenie štúdia najviac na 3 roky

Dátum: ..................................... ......................................................

 riaditeľ školy