

**SOŠ a SOU Třešť, pracoviště Černovice**

Mariánské náměstí 72

394 94 Černovice



**SOŠ a SOU**  
Třešť

Pracoviště Černovice

# ŽÁDOST O PŘERUŠENÍ STUDIA (nezletilého žáka)

## ŽÁK

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Bydliště: ..... PSČ: .....

Třída: .....

## Žádám o přerušení studia žáka (viz výše)

ve ..... ročníku oboru: .....

z důvodu: .....

ode dne: .....

## ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

Jméno a příjmení: .....

Bydliště (liší-li se od žáka): ..... PSČ: .....

Tel. spojení: ..... E-mail: .....

V Černovicích dne .....

.....  
Podpis zákonného zástupce

.....  
Podpis žáka