

**Městské gymnázium a střední odborná škola Úpice**  
Havlíčková 812  
**542 32 ÚPICE**

## **Žádost o přerušení studia**

(podle § 66 odst. 2, odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů)

### **Žák/žákyně:**

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Rodné číslo: .....

Trvalé bydliště: .....

Třída: .....

Obor vzdělání (kód, název): .....

### **Zákonný zástupce žáka/žákyně:**

Jméno a příjmení: .....

Trvalé bydliště ZZ: .....

Telefon ZZ: .....

**Žádám o přerušení studia:** od: ..... do: .....

**Důvod přerušení studia:** .....

**Přílohy:** .....

V ..... dne .....

.....  
Podpis zákonného zástupce žáka/žákyně

**S přerušením studia souhlasím:**

.....  
Podpis žáka/žákyně

**Městské gymnázium a střední odborná škola Úpice**  
Havlíčková 812  
**542 32 ÚPICE**

## **Žádost o přerušení studia**

(podle § 66 odst. 2, odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů)

### **Student/studentka:**

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Rodné číslo: .....

Trvalé bydliště: .....

Třída: .....

Obor vzdělání (kód, název): .....

**Žádám o přerušení studia:** od: ..... do: .....

**Důvod přerušení studia:** .....

**Přílohy:** .....

V ..... dne .....

.....  
Podpis studenta / studentky

### **Zákonný zástupce studenta/studentky:**

Jméno a příjmení: .....  
Podpis zákonného zástupce