Střední škola a Vyšší odborná škola cestovního ruchu

Senovážné nám. 12

370 01 ČESKÉ BUDĚJOVICE

**ŽÁDOST O UKONČENÍ PŘERUŠENÍ VZDĚLÁVÁNÍ**

Žádám o ukončení přerušení vzdělávání a zařazení do ……… ročníku

oboru vzdělání (kód a název) ……………………………………………………………………………………………………………….

od ………………………………..

Jméno žadatele: ........................................................................ Datum narození: ………………………………..

Adresa: ………..............................................................................................................................................

Datum: ……………………………………

Podpis: - zákonný zástupce žáka .........................................................

- nezletilý žák – souhlas ……………….........................................

- zletilý žák/student ...............................................................

VYJÁDŘENÍ ŠKOLY

Doporučení třídního učitele/vedoucího učitele studijní skupiny: …………………………………………………………

Vyjádření zástupce ředitelky: ……………………………………………………………………………………………………………….

Vyjádření ředitelky: ……………………………………………………………………………………………………………………………..