

Meno a priezvisko, titul

Adresa

ZUŠ M. Sch. Trnavského

Štefánikova č.2

91701 Trnava

Žiadosť

Vec:

V zmysle Vyhlášky o ZUŠ č.324 sa týmto obraciam na riaditeľstvo ZUŠ - M. Sch. Trnavského so žiadosťou o ukončenie štúdia na ZUŠ pre môjho¹ syna, dcéru
..... roč.¹ ISCED 1B, ISCED 2B, II. stupeň,
štúdium pre dospelých k dátumu: v školskom roku 2019/2020.

Za porozumenie ďakujem

.....
dátum

.....
podpis

Vysvetlivky: ¹ - nehodiace sa prečiarknite