meno, priezvisko, adresa, mobilné číslo (zákonných zástupcov\*, plnoletého žiaka\*)

Obchodná akadémia

Watsonova 61

040 01 Košice

V ....................... dňa .....................

**Žiadosť o prerušenie štúdia**

Dolu podpísaný zákonný zástupca žiačky\*/žiaka\* //žiak\*/žiačka\* menom: .................................................................................................................................................

nar. ............................., triedy: ........................, týmto žiadam **o  prerušenie štúdia**

od .................................... v šk. roku ...................................., z dôvodu ................................................................................................................................................... ................................................................................................................................................... .

Toho času má/nemá \* //mám/nemám\* povolené vzdelávanie podľa individuálneho učebného plánu z ..................................... dôvodov.

Predpokladaný nástup na štúdium po prerušení: .......................................................................

Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

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

Podpis

Súhlasím / nesúhlasím\*

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

Ing. Peter Orzságh

riaditeľ školy

\*nehodiace sa preškrtnúť