Střední zemědělská škola a Střední odborné učiliště Čáslav, příspěvková organizace
Sadová 1234/1, 286 01 Čáslav
IZO 600007278, IČO 49797999
tel. budova Sadová: 327 312 631, tel. budova Náměstí: 327 316 881
e-mail: skola@szescaslav.cz

Žádost o návrat po přerušení studia

Jméno a příjmení žáka: _____

Datum narození: _____ Rodné číslo: _____

Trvalé bydliště (ulice, čp, PSČ, město): _____

Studijní učební obor (název): _____ Třída: _____

Dne: _____ Podpis žadatele: _____

Podpis zákonného zástupce:_____
(u nezletilého žáka)

Jméno, příjmení a adresa zákonného zástupce:
(nezletilého žáka)

_____

_____

Odůvodnění žádosti (uvést dobu přerušení studia, č.j. rozhodnut o přerušení studia a datum opětovného nastoupení ke studiu):

…….....

……

……...

Vyjádření třídního učitele:

……

……

☐ Souhlas s uznáním žádostí

☐ Nesouhlas s uznáním žádosti

Dne: _____ _____
Razítko a podpis ředitele školy