



Žádost o přerušení studia

dle § 97, odst. 3, 6, 7 zákona č.561/2004 Sb., školský zákon

Student

Jméno a příjmení	
Rodné číslo	
Adresa trvalého pobytu, PSČ	
Telefon	E-mail
Místo a datum podpisu	Podpis studenta

Přerušení studia

Obor	Studijní skupina
Od – do	Školní rok
Důvod	

Povinností žáka je odevzdat výstupní list. Výstupní list si vyžádejte na studijním oddělení. Po dobu přerušení studia je student denní formy vzdělávání odhlášen ze zdravotní pojišťovny.

Vyplňuje škola

Vyjádření školy	<i>povolují - nepovolují</i>
Ve Vsetíně, dne	
Mgr. Martin Metelka, ředitel školy	Podpis ředitele