

Zákonný zástupce, osoba zodpovědná za výchovu nezletilého žáka/žákyně
nebo zletilý žák/žákyně

Ulice a č. p.

PSC a obec

Telefon

Vyšší odborná škola a střední škola zdravotnická a sociální Ústí nad Orlicí

Smetanova 838

562 01 Ústí nad Orlicí

Místo a datum

Žádost o ukončení studia

Vážená paní ředitelko,

žádám Vás o ukončení studia žáka/žákyně

datum narození

ze třídy/obor

z důvodu

ke dni

.....
Podpis zákonného zástupce
(osoba zodpovědná za výchovu
nezletilého žáka/žákyně)

.....
Podpis žáka/žákyně

Příloha