

Jméno a příjmení žadatele: .....

Třída a obor studia: ..... Datum narození.....

Telefonní kontakt: .....

Adresa trvalého bydliště: .....

Doručovací adresa (jeli jiná než adresa trvalého bydliště): .....

**Střední odborná škola uměleckořemeslná s. r. o.**

ředitel Mgr. Radek Coufal

Podkovářská 4

190 00 Praha 9

V Praze dne .....

## **Žádost o přerušení studia**

Žádám tímto o přerušení studia ve školním roce .....

od ..... do ..... (maximálně 2 roky)

Důvod mé žádosti:

.....  
.....

Dnem doručení mé žádosti výše uvedené škole bude zahájeno jednání o přerušení studia.

Škola vydá rozhodnutí v souladu § 71 zákona č. 500/2004 Sb. správní řád (dále jen správní řád). Po obdržení rozhodnutí začne nabíhat lhůta pro odvolání 15 dnů dle § 83 správního řádu. Po této době bude studium ukončeno, nedojde-li k odvolání.

- a) Respektuji tyto lhůty a přeji si mít možnost odvolání\*
- b) Vzdávám se možnosti odvolání a přeji si, aby bylo studium ukončeno dnem doručení mé žádosti, popřípadě dnem, který zde uvádím ..... (nesmí být staršího data, nežli den podepsání žádosti)\*

.....  
Podpis žáka

.....  
souhlas zákonného zástupce stvrďte podpisem  
(v případě nezletilosti žáka)

---

## **Vyjádření ředitele školy**

V Praze dne .....

souhlasím/nesouhlasím

.....

podpis