**ŽÁDOST O PŘERUŠENÍ VZDĚLÁVÁNÍ**

(dle §66 zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání v platném znění)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení studenta: | | Adresa: |
|
| Datum narození: | Zákonný zástupce (u nezletilých studentů): | |
|
| Škola: | | Ročník: |
|

Žádám o povolení přerušení vzdělávání od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Odůvodnění žádosti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Souhlas studenta  *(pouze u nezletilých studentů):*

* souhlasím s přerušením vzdělávání v uvedeném termínu
* nesouhlasím s přerušením vzdělávání v uvedeném termínu

Datum podání: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis studenta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(pouze u nezletilých studentů)*

**Vyjádření školy:**

* škola schvaluje přerušení vzdělávání v uvedeném termínu
* škola neschvaluje přerušení vzdělávání v uvedeném termínu

Odůvodnění rozhodnutí:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis ředitele: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Razítko školy: