

Ředitel  
Střední odborné učiliště, Liběchov  
Boží Voda 230  
277 21 Liběchov

## Žádost o ukončení přerušení studia

Jméno a příjmení žáka: \_\_\_\_\_

Datum a místo narození: \_\_\_\_\_ Kontakt \_\_\_\_\_

Trvalé bydliště: \_\_\_\_\_ PSČ: \_\_\_\_\_

Studijní/učební obor (*kód, název*): \_\_\_\_\_

Ročník: \_\_\_\_\_

Nástup dne: \_\_\_\_\_

Důvod (uveďte dobu přerušení studia, č.j. rozhodnutí o přerušení studia a datum opětovného nastoupení ke studiu):

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

Dne \_\_\_\_\_

Podpis žadatele: \_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_  
(*u nezletilého žáka*)

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Doručovací adresa: \_\_\_\_\_

Kontakt (telefon, e-mail): \_\_\_\_\_

### Vyjádření :

Třídní učitel ..... souhlasím - nesouhlasím

Zástupce ředitele ..... souhlasím - nesouhlasím

### Vyjádření ředitele Středního odborného učiliště, Liběchov:

souhlasím - nesouhlasím

Dne: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **razítko a podpis ředitele školy**