**Jméno a příjmení žadatele:**

**(u nezletilých žáků zákonného zástupce)**

Ulice včetně č.p.:

PSČ a město:

Kontakt ( Email a telefonní číslo):

**Soukromá střední odborná škola Frýdek-Místek, s.r.o.**

**T. G. Masaryka 456, 738 01 Frýdek-Místek**

 V………………………… dne ………….

**Žádost**

Žádám o **ukončení – přerušení – přestup** (zaškrtněte jednu z možností) studia pro žadatele:

………………………………...…………………………………….. (jméno a příjmení žáka)

 Třída: ………………….

Důvod podání žádosti:

Souhlas s **ukončením – přerušením – přestupem** (zaškrtnětejednuz možností)

**Podpis žáka:** **Podpis zákonného zástupce:**

……………………………. ……………………………..

**Potvrzení žádosti ředitelstvím školy:**

**Souhlasím – nesouhlasím**  Ve Frýdku-Místku: ………………..

 Mgr. Miluše Pacíková

 ředitelka školy a jednatel společnosti

 ………………………………………