**Žádost o přerušení studia**

**v souladu s § 66 odst. 5 a 6 (SŠ) nebo s § 97 odst. 6 (VOŠ), zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)**

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………………………

Bydliště: ……………………………………………………………………………………….

Obor: …………………………………………………… Třída/studijní skupina: ……………

Přerušení studia od: ……………………………… do: ………………………………………

(Studium je možné přerušit maximálně na dobu dvou let)

Důvod přerušení studia:

Svým podpisem stvrzuji, že student/ka nemá k dnešnímu dni v knihovně VOŠZ a SZŠ žádné pohledávky a všechny výpůjčky řádně vrátil/a

Datum: …………………… Podpis: knihovnice……………………………

Datum: …………………. Podpis: …………………………………...

 zákonný zástupce/student/ka

**Vyjádření TU/VSS:**

Datum: …………………. Podpis: …………………………………..

**Vyjádření ředitelky školy:**

POVOLUJI NEPOVOLUJI

Datum: …………………. Podpis: …………………………………