



VYPLNÍ ŠKOLA: Č.J. HŠO / /20

## SDĚLENÍ O ZANECHÁNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

(dle § 68 zákona 561/2004 Sb v platném znění)

Jméno a příjmení žáka:

Datum narození:

Třída, ročník:

Obor:

Žádám o ukončení vzdělávání ke dni:

(uvádějte datum pozdější než datum podání žádosti)

Žádám o ukončení studia v Hotelová škola, Ostrava.

Uveďte důvod:

**K vystavení výstupního listu musí žadatel předložit potvrzený „dodatek k výstupnímu listu“, který obdrží na studijním oddělení.**

### *Kontaktní adresa pro doručování písemností*

Ulice a č. p.:

Město:

PSČ:

E-mail:

Telefon:

### *Zákonný zástupce nezletilého žáka*

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

.....  
Podpis žáka

.....  
Podpis zákonného zástupce nezletilého žáka

Datum podání žádosti: