**VYPLNÍ RODIČ alebo PLNOLETÝ ŽIAK**

Meno a priezvisko zákonného zástupcu žiaka, prípadne plnoletého žiaka, adresa a **telefonický kontakt**

 **Riaditeľstvo školy Stredná športová škola**

 Rosinská 6

 010 08 Žilina

Vec:

**Žiadosť o prerušenie štúdia** (po splnení povinnej školskej dochádzky)

Žiadam Vás o prerušenie štúdia pre: *(meno a priezvisko žiaka)*

 narodeného

žiaka školy študujúceho v: 󠆮**󠆮 1. roč., 󠆮󠆮 2. roč., 󠆮󠆮 3. roč., 󠆮󠆮 4. roč.,** v triede:

v školskom roku:

**Dôvod žiadosti** *(napr.: konkretizovať dôvody - zdravotné, osobné, iné)*

V dňa

.................................................

podpis zákonného zástupcu,

resp. plnoletého žiaka