

.....  
(meno, priezvisko, adresa a tel. kontakt zákonného zástupcu)

**Základná umelecká škola  
Námestie sv. Jakuba 26  
082 21 Veľký Šariš**

### **Žiadosť o prerušenie štúdia \***

Týmto žiadam riaditeľstvo školy o prerušenie štúdia na Vašej škole na obdobie \_\_\_\_\_.

Meno a priezvisko žiačky/ka: \_\_\_\_\_

Dátum narodenia žiačky/ka: \_\_\_\_\_ Miesto narodenia: \_\_\_\_\_

Odbor/zameranie: \_\_\_\_\_ ročník: \_\_\_\_\_

Meno triedneho učiteľa žiaka: \_\_\_\_\_

Dôvod: \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_ dňa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
podpis zákonného zástupcu

podpis triedneho učiteľa: \_\_\_\_\_

\* Prerušiť štúdium na celý školský rok alebo polrok daného školského roka je možné po doručení žiadosti do 15. 9. resp. 15.2 daného školského roka, v ktorom bola predložená žiadosť. Zo zdravotných dôvodov môže zákonný zástupca požiadať o prerušenie štúdia aj po tomto termíne.