



Střední lesnická škola Žlutice, p.o.

Žádost o ukončení vzdělávání

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení: _____

Adresa: _____

žáka/žákyně

Jméno a příjmení: _____

Třída: _____ Obor: _____

Žádám o ukončení vzdělávání od _____

z důvodu _____

Prohlašuji, že jsem si vědom/a možných důsledků ukončení vzdělávání žáka/žákyně.

V _____ dne _____
_____ podpis zákonného zástupce

Vyjádření ředitele/ky školy:

Schvaluji/neschvaluji ukončení vzdělávání žáka/žákyně.

V _____ dne _____
_____ podpis ředitele/ky školy