

## Žádost o přerušení studia

**Žádám o přerušení studia syna/dcery:**

Jméno a příjmení žáka:		
Datum narození:		
Obor:		
Zaměření:		
Ročník:		
Přerušení studia:	OD	DO
Důvod přerušení:		

V Brně dne:

.....

podpis zákonného zástupce

Vyjádření ZUŠ:	
V Brně dne:	
Podpis:	