

---

meno a priezvisko, ulica č. d., PSČ, mesto, tel. č., email

SZŠ - EK Nové Zámky  
Pod kalváriou 1  
940 01 Nové Zámky

V ..... dňa .....

### Žiadosť o prerušenie štúdia

Podpísaný (á) ....., žiadam o prerušenie štúdia môjho syna/mojej dcéry

....., nar. ....,  
meno a priezvisko žiaka dátum narodenia

Z ..... k .....  
napísať dôvod prerušenia (napr.: zdravotný, rodinný, ...) napísať dátum

Študijný odbor ..... trieda .....  
názov odboru

Predpokladaný nástup na štúdium po prerušení: .....

Za vybavenie mojej žiadosti ďakujem.

S pozdravom

---

podpis zákonného zástupcu