



Střední zdravotnická škola  
a Vyšší odborná škola zdravotnická  
Havlíčkův Brod

Masarykova 2033, 580 02 Havlíčkův Brod

## OZNÁMENÍ O ZANECHÁNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Já .....,  
narozená/ý ....., oznamuji, že ke dni .....,  
zanechávám vzdělávání v ..... ročníku, oboru .....,  
formy ....., z důvodu .....

.....

Adresa bydliště: .....

.....

Kontaktní telefon ....., e – mail .....

V ....., dne .....

.....  
vlastnoruční podpis žadatele