



Střední zdravotnická škola
a Vyšší odborná škola zdravotnická
Havlíčkův Brod

Masarykova 2033, 580 02 Havlíčkův Brod

ŽÁDOST O UKONČENÍ PŘERUŠENÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Já, narozený/á,

bydliště,

žádám o ukončení přerušení vzdělávání ke dni

Zároveň žádám o možnost nastoupit do období, ročníku,

..... formy, oboru

Doručovací adresa, pokud se liší od adresy bydliště:

.....

Kontaktní telefon, e – mail

V, dne

.....

vlastnoruční podpis žadatele