

ŽÁDOST O UKONČENÍ STUDIA V ZUŠ LÍBEZNICE

Žádám o ukončení studia mého syna, mé dcery (jméno a příjmení dítěte):

.....

Datum narození dítěte:

.....

Trvalé bydliště dítěte:

.....

Studijní obor (hudební, výtvarný, taneční):

.....

Studium bude ukončeno ke dni (31.ledna nebo 30.června).....20.....

V Dne

Jméno a vlastnoruční podpis zákonného zástupce

Žádost přijata dne (vyplní škola): Podpis ředitele: