**VZOR**

Jana Nováková

zákonný zástupce Adama Nováka

Slavíkova 4403

708 00 Ostrava-Poruba

telefon: …………………………..

Střední škola prof. Zdeňka Matějčka, Ostrava-Poruba, p. o.

k rukám ředitelky školy

17. listopadu 1123/70

708 00 Ostrava-Poruba

V Ostravě-Porubě, 22. října 2018

**Žádost o přerušení vzdělávání**

Vážená paní ředitelko,

žádám tímto o přerušení vzdělávání mého syna Adama Nováka, nar. 10. 5. 2003, žáka třídy HT1, obor vzdělání 65-42-M/01 Hotelnictví. Důvodem žádosti o přerušení vzdělávání je zhoršující se zdravotní stav syna. Doporučení odborného lékaře přikládám.

…………………………………………………………….

vlastnoruční podpis zákonného zástupce

……………………………………………………………

vlastnoruční podpis žáka

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Vyjádření | Podpis | Datum |
| Třídní učitel |  |  |  |
| ZŘTV |  |  |  |
| Ředitelka školy |  |  |  |

**Příloha č. 1:** Vyjádření odborného lékaře