Střední zdravotnická škola, Opava, příspěvková organizace

Mgr. Monika Gebauerová

Dvořákovy sady 176/2

746 01 Opava

**Oznámení o zanechání vzdělávání**

**(zletilý žák/žákyně)**

Vážená paní ředitelko,

sděluji Vám, že zanechávám vzdělávání na Střední zdravotnické škole, Opava, příspěvková organizace třídy, ode dne .

Jméno a příjmení žáka/žákyně …………………………………………………………………

Datum narození:

Bydliště …………………………………………………………………………………………

Datum podání žádosti: …………………

Podpis zletilého žáka/žákyně …………………...…………………………