titul meno priezvisko titul bydlisko: ulica č. p. PSČ miesto (zákonný zástupca žiaka / plnoletý žiak)

**Základná umelecká škola J.Melkoviča**

**Okružná 9**

**064 01 Stará Ľubovňa**

\*

dátum

**Vec: Žiadosť o ukončenie štúdia v ZUŠ**

Žiadam vedenie Základnej umeleckej školy J.Melkoviča, Okružná 9, 064 01 Stará Ľubovňa o ukončenie štúdia

žiaka/žiačky:

narodeného/narodenej dňa: v

adresa trvalého pobytu:

žiaka/žiačky: ročníka časti stupňa,

odboru,

hlavný predmet:

z triedy:

Dôvodom žiadosti je:

Kontakt:

V  \*

podpis žiadateľa v. r.

(zákonného zástupcu žiaka / plnoletého žiaka)

\***Predčasné ukončenie štúdia je možné najskôr posledným dňom mesiaca nasledujúcom po mesiaci, v ktorom bola podaná žiadosť (Vyhl. MŠ SR č. 324 o ZUŠ, § 7)**.

Záznam školy: Odhlásenie žiaka zo štúdia ku dňu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis triedneho učiteľa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis riaditeľa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_