

ŽÁDOST O ODHLÁŠENÍ

Odhlašuji svého syna, dceru _____

trvale bytem _____ datum narození _____

ze studia _____ oboru ZUŠ Litvínov ke dni _____

Důvody _____

Jméno zákonného zástupce _____ podpis _____

V Litvínově dne _____

Podpis vyučujícího učitele ZUŠ _____