.......................................................................................................................................................

Titul, meno, priezvisko zákonného zástupcu 1, adresa trvalého bydliska, tel.č.

.......................................................................................................................................................

Titul, meno, priezvisko zákonného zástupcu 2, adresa trvalého bydliska, tel.č.

Gymnázium

Park mládeže 5

040 01 Košice

 V ................................, dňa .................

**Vec:**

**Žiadosť o pokračovanie v štúdiu po prerušení**

Týmto Vás žiadam o pokračovanie v štúdiu môjho syna /dcéry\* ........................................................................................., nar. ........................, trvale bytom: ............................................................................................................., po jeho prerušení, ktoré mu/jej⁎ bolo umožnené od ............................ z dôvodu: (konkretizovať dôvody, na základe ktorých bolo povolené prerušenie štúdia) ....................................................................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

O pokračovanie v štúdiu žiadam od .............................. .

.........................................................

 podpis zákonného zástupcu 1

.........................................................

 podpis zákonného zástupcu 2

⁎ nehodiace sa preškrtnúť