

---

meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa

Riaditeľstvo  
Základnej umeleckej školy  
Poštová 809/1  
020 01 Púchov

**Vec: Žiadosť o prerušenie štúdia**

Žiadam o prerušenie štúdia v ZUŠ Púchov na obdobie:

.....,

pre svojho syna/dcéru .....

narodeného/narodenú dňa .....v .....

Dôvod:

.....

.....

.....

V ..... dňa: .....

.....

podpis zákonného zástupcu