

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

**Základná umelecká škola Antona Cígera**  
**Hviezdoslavova 12**  
**06001 Kežmarok**

Dátum

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

Žiadam vedenie Základnej umeleckej školy A.Cígera, Hviezdoslavova 12, 060 01 Kežmarok o prerušenie 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 prerušenie 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: Prerušenie štúdia ku dňu: \_\_\_\_\_

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