

Číslo:

.....
meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu

Riaditeľstvo SZUŠ ART PEGAS
Štefánikova 140
949 01 Nitra

dňa:

V.....

VEC: Žiadosť o predčasné ukončenie štúdia

Žiadam Vás o predčasné ukončenie štúdia môjho syna – dcéry

.....,

narodeného /narodenej/ dňa.....v,

žiaka /žiačky/..... ročníka.....stupňa

v odbore /v predmete hre na nástroj/.....

Zdôvodov.

S pozdravom

.....
podpis zákonného zástupcu