



Základná umelecká škola Exnárova 6, 821 03 Bratislava

Žiadosť o ukončenie štúdia na Základnej umeleckej škole

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:

Adresa zákonného zástupcu:

Ulica:..... Číslo:.....

PSČ:.....Mesto/Obec:.....

žiadam o ukončenie štúdia

Meno a priezvisko žiačky/ka:.....

Dátum narodenia žiačky/ka:

Miesto narodenia:

Vyznačte navštevovaný odbor: hudobný, literárno-dramatický, tanečný, výtvarný

Meno triedneho učiteľa žiaka:

Ukončenie štúdia žiadam z dôvodov

Bratislava, dňa.....Podpis zákonného zástupcu:

Vyjadrenie riaditeľky školy: súhlasím – nesúhlasím

Podpis riaditeľky školy: