Příjmení a jméno: ........................................................

Bydliště: ......................................................................

Tel.: ............................ e-mail: .............................................................

Ing. Rudolf Raška

Střední škola automobilní Prostějov, s. r. o.

Komenského 4

796 01 Prostějov

Prostějov dne ................................

**ŽÁDOST**

Vážený pane řediteli,

žádám o přerušení studia dne ............................................................................

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

Předem děkuji za kladné vyřízení.

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

 podpis