

Žadatel(é):

---

---

---

Základní škola a Mateřská škola Střelice  
příspěvková organizace  
Komenského 2/585  
664 47 Střelice

**Žádost o ukončení vzdělávání žáka v ZŠ a MŠ Střelice**

Žádám o ukončení vzdělávání žáka/yně jméno \_\_\_\_\_,  
narozené/ho \_\_\_\_\_, bytem \_\_\_\_\_,  
v současné době navštěvující třídu třídy \_\_\_\_\_ v ZŠ a MŠ Střelice, Komenského 585/2,  
Střelice, k datu \_\_\_\_\_, z důvodu \_\_\_\_\_

Žák bude pokračovat v základní vzdělávání v Základní škole \_\_\_\_\_.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpisy zákonných zástupců