

Meno a priezvisko, titul .....

Adresa .....

ZUŠ M. Sch. Trnavského

Štefánikova č.2

91701 Trnava

## **Žiadosť o prerušenie štúdia**

Vec:

V zmysle Vyhlášky o ZUŠ č.324 sa týmto obraciam na riaditeľstvo ZUŠ - M. Sch. Trnavského so žiadosťou o prerušenie štúdia na ZUŠ pre môjho<sup>1</sup> syna, dcéru .....  
..... roč.<sup>1</sup> ISCED 1B, ISCED 2B, II. stupeň,  
štúdiom pre dospelých k dátumu: ..... v školskom roku 2024/2025.

Za porozumenie ďakujem

.....  
dátum

.....  
podpis

Vysvetlivky: <sup>1</sup> - nehodiace sa prečiarknite