Meno , priezvisko, adresa trvalého bydliska, **telefón**, e-mail

 Stredná odborná škola OaS

 Pelhřimovská 1186/10

 026 80 Dolný Kubín

 Dolný Kubín

Vec

**Žiadosť o zmenu formy štúdia**

Žiadam Vás o povolenie zmeny formy štúdia z ................................ formy na formu .........................

v školskom roku ..........................................., trieda ........................ odbor..........................................

Dôvod: .......................................................................................................................................................

S pozdravom

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

Meno , priezvisko, adresa trvalého bydliska, **telefón**, e-mail , zákonného zástupcu

Stredná odborná škola OaS

 Pelhřimovská 1186/10

 026 80 Dolný Kubín

 Dolný Kubín ...................................

Vec

**Žiadosť o zmenu formy štúdia**

Žiadam Vás o povolenie zmeny formy štúdia pre môjho syna/mojej dcéry

(meno)..................................................................... ktorý/ ktorá momentálne navštevuje:

trieda ..................................... odbor..........................................................................................,

žiadam o zmenu formy štúdia z -------------------------------- na formu ...................................................

Dôvod: .......................................................................................................................................................

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

 Podpis zákonného zástupcu