
(meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu žiaka; **alebo plnoletého žiaka**)

ZUŠ Brezová pod Bradlom
riaditeľstvo
Horný rad 566/89
906 13 Brezová pod Bradlom

Brezová pod Bradlom, dňa

Vec: Žiadosť o pokračovanie v štúdiu v ZUŠ

Hore uvedený/á žiadam
riaditeľstvo ZUŠ Brezová pod Bradlom o povolenie pokračovať v štúdiu v ZUŠ
môjmu synovi/mojej dcére

(meno, priezvisko žiaka; **plnoletý žiak vyškrtne**)

po jeho prerušení v odbore*,
predmete*

Prerušenie štúdia trvalo odo dňa

Za porozumenie ďakujem.

S pozdravom

podpis zákonného zástupcu žiaka
(**podpis plnoletého žiaka**)

*uvedte odbor a predmet, v ktorom žiak pokračuje v štúdiu po jeho prerušení