VZOR

*(meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu žiaka/plnoletého žiaka)*

 **SŠUP Nitra**

 **Samova 14**

 **94901 Nitra**

**Vec: Žiadosť o povolenie pokračovať v štúdiu**

Týmto Vás žiadam o povolenie pokračovať v štúdiu v školskom roku: .......................................... od ........................... môjho syna/mojej dcéry: ........................................................................................... dátum narodenia: .............................. rodné číslo: ........................................................

Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

V .................................. dňa .............................. .............................................................. podpis zákonného zástupcu

/ plnoletého žiaka