*meno, priezvisko a adresa zákonného zástupcu žiaka*

**.......................................................................................................................................................**

 Stredná priemyselná škola technická Trnava

 Ing. Ľudovít Šimun riaditeľ

 Komenského 1

 917 31 Trnava

Vec: **Žiadosť o ukončenie štúdia**

Nižšie podpísaný zákonný zástupca žiaka **meno a priezvisko, dátum narodenia, bydlisko, trieda** žiadam o ukončenie štúdia môjho syna na Vašej škole ku dňu **DD.MM.RRRR** z dôvodu **uviesť dôvod**.

 Za kladné vybavenie žiadosti ďakujem.

V Trnave, dňa ...............

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

*podpis zákonného zástupcu*