-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- (meno a priezvisko žiadateľa, adresa)

 Základná umelecká škola

 Štefánikova 99/72

 058 01 Poprad

**ODHLÁŠKA**

Žiadam o ukončenie štúdia\*/prerušenie štúdia\* (nehodiace sa škrtnite)

(meno a priezvisko žiaka) -----------------------------------------------------------------------------------------

žiaka -------------------------------- odboru ----------------------- ročníka --------------------------- stupňa

Základnej umeleckej školy v Poprade.

V Poprade dňa -------------------------------------- -----------------------------------------

 podpis