

Střední škola sociální péče a služeb
nám. 8. května 2
789 22 Zábřeh
Mgr. Stanislava Kubíčková

Žádost o změnu formy vzdělávání

Jméno a příjmení žáka/žákyně:

Datum narození: Rodné číslo:

Bydliště:

Žádám o změnu formy vzdělávání z denní /dálkové formy studijního oboru

....., roč.....,

do denní /dálkové formy studijního oboru, roč.,

z důvodu

Podpis žadatele:.....

V dne:.....