



*Základní škola a Mateřská škola Nový Knín
nám. Jiřího z Poděbrad 53, 262 03 Nový Knín*

Věc: Žádost o ukončení školní docházky

[Vaše Jméno a Příjmení / Jméno zákonného zástupce]

[Vaše Adresa, Ulice, Číslo popisné]

[Vaše PSČ a Město]

[Váš Telefon / E-mail]

Vážená paní ředitelko,
žádám Vás o ukončení školní docházky mého syna / mé dcery k datu 31. 8. 2026

Údaje o žákovi:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Důvod ukončení docházky: _____

Děkuji Vám za kladné vyřízení mé žádosti.

S pozdravem, zákonný zástupce žáka / žákyně

Datum:Podpis:

Vyjádření ŘŠ: _____