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

(meno, priezvisko, bydlisko, telefónne číslo zákonného zástupcu/plnoletého žiaka)

 Odborné učilište internátne

 Ul. Janka Alexeho č. 1942

 031 01 Liptovský Mikuláš

v .......................... dňa: ......................

Ozámenie o ukončení štúdia – ........................................................, nar. ................................

 Podpísaný/á zákonný zástupca žiaka.........................................................., nar. ................., oznamujem riaditeľstvu Odborného učilišťa internátneho v Liptovskom Mikuláši, že môj syn / moja dcéra ukončuje štúdium v učebnom odbore ................................................................... na Vašom Odbornom učilišti **ku dňu** ...................................... z dôvodu ..................................

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

Ďakujem a ostávam s pozdravom.

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

 podpis zákonného zástupcu/ plnoletého žiaka