

Vážená paní

PhDr. Zuzana Číková

ředitelka Střední zdravotnické školy Brno, Jaselská, příspěvkové organizace

Jaselská 7/9

602 00 Brno

V Brně dne .....

## **Žádost o zpětvzetí žádosti**

Vážená paní ředitelko,

tímto Vás žádám o zpětvzetí žádosti ze dne .....

Jméno a příjmení žáka: .....

Datum narození: ..... Telefonní kontakt: .....

Bydliště žáka: .....

Zákonný zástupce\*: .....

Bydliště zákonného zástupce žáka\*: .....

Děkuji za vyřízení žádosti.

.....

Podpis žáka/žákyně

.....

Podpis zákonného zástupce\*

*\*Vyplňte, pokud je žák nezletilý.*