

.....  
Meno a priezvisko, adresa trvalého bydliska, tel. kontakt

PhDr. Griščiková Marcela  
riaditeľka SZŠ a ŠI  
Lipová 32  
066 83 Humenné

V.....dňa.....

**VEC: Žiadosť o ukončenie pobytu v školskom internáte**

Dolupodpísaná/ý/.....zákonný zástupca  
žiaka /žiačky/.....nar.:.....  
trvale bytom.....  
žiadam o ukončenie ubytovania v školskom internáte  
od..... z dôvodu .....

S pozdravom

.....  
podpis zákonného zástupcu žiaka