

PLNOLETÍ ŽIACI

Žiadosť o možnosť opustiť areál školy

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka

Súkromná spojená škola
organizačná zložka: Súkromné gymnázium
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Ja, _____,

nar. _____,

bytom _____,

žiadam o možnosť **opustiť areál školy** (deň a čas) _____,

Zodpovednosť v tom čase preberám v plnom rozsahu na seba.

podpis plnoletého žiaka / plnoletej žiačky