|  |  |
| --- | --- |
| Rodič: | |
| Jméno a příjmení |  |
| Datum narození |  |
| Adresa trvalého pobytu |  |

**Potvrzení o účasti na denní formě studia**

|  |  |
| --- | --- |
| Název školy: | IČ: |
| Sídlo: |
| Výše uvedená osoba | |
| je studentem/studentkou v denní formě studia  Počátek školního roku:  …………………………………..  Počátek studia:  …………………………………..  Ukončení studia (*pokud studium v době vydání potvrzení není ukončeno, nevyplňujte*):  ………………………………….. | |
|
| Razítko školy: | Jméno, funkce a podpis osoby vydávající potvrzení  Datum vydání |