

Ž á d o s t o u v o l n ě n í z v y u č o v á n í

při absenci delší než 2 dny

Jméno žáka/žákyně:

Narozené/ho dne..... Třída.....

Žádost o uvolnění z vyučování od do.....

Důvod:

.....

Beru na vědomí, že si můj syn/dcera musí doplnit zameškané učivo do 1 týdne od příchodu do školy.

Datum:.....

.....

podpis zákonného zástupce

Uvolnění schváleno ředitelkou ZŠ J. A. Komenského Dačice dne:

.....

podpis ředitelky