

K rukám ředitele
ZŠ dr. Milady Horákové

Obránců míru 369
742 21 Kopřivnice

Žádost o uvolnění z vyučování

1. Zákonný zástupce žáka

Jméno a příjmení:

Doručovací adresa:

Kontakt – telefon, e-mail:

2. Žák

Jméno a příjmení:

Třída:

3. Žádost

Žádám o uvolnění dítěte z vyučování v době od do

z důvodu

V době absence přejímám za dítě plnou zodpovědnost a současně zodpovídám za doplnění učiva dle pokynů vyučujících.

Datum:

Podpis zákonného zástupce:

Vyjádření třídní/ho učitelky/učitele (TU):

Uvolnění doporučuji ☐ nedoporučuji

podpis TU:

.....

Rozhodnutí ředitele školy (ŘŠ):

S uvolnění žáka souhlasím ☐ nesouhlasím

V Kopřivnici

podpis ŘŠ: