# **Žádost o uvolnění žáka na více než 1 den školního vyučování**

**Žadatel -** zákonný zástupce:

jméno a příjmení: ......................................................................................................................

místo trvalého bydliště: ............................................................................................................

telefon: ..................................................

**Žádám o uvolnění mého syna/dcery** ………………………………………………………......................................

žáka/žákyně třídy ……………………………….… datum narození:…………………………………..……………………..

ve dnech (počátek a konec uveďte v pracovních dnech) …………………………………………………….…………

Důvod (uveďte prosím podrobněji):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Zákonný zástupce svým podpisem stvrzují, že se svým synem/dcerou se individuálně doučí a doplní zameškané učivo.**

Dne: ……………………………

………………………...…………………………….

 podpis zákonného zástupce

**Přijato dne: …………………….. Vyjádření třídního učitele: ………………………………………………………..**

 ……………………………………………………………

 podpis třídního učitele