**Žádost o uvolnění žáka z vyučování**

Jméno a příjmení zákonného zástupce: ………………….…………………………………………………………….

**Žádám o uvolnění mého dítěte**

**Jméno a příjmení:……………………………………….…………………………………………………………………**

Třída: ……………………………………. Datum narození: ………………………………………….

Trvalé bydliště: …………………………………………………………………………………………

**Termín uvolnění: ………………………………………………………………**

**Odůvodnění žádosti: ……………………………………………………………………………………**

**Důležité upozornění: zákonný zástupce žáka je si vědom právních důsledků, které tato žádost může mít, a ručí za doplnění učiva probraného během nepřítomnosti žáka ve škole.**

Datum: …………………………….

Podpis zákonného zástupce: ………………………………………………………………………….

Vyjádření třídní učitelky:

………………………………

podpis

Vyjádření ředitelky školy:

………………………………

podpis

Ve Svatém Janu nad Malší…………………..