

Základní škola a Mateřská škola Opatovice, příspěvková organizace
Hlavní 83, 753 56 Opatovice

V _____ dne _____

Žádost o uvolnění z vyučování

Žádám o uvolnění z vyučování pro:

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____ Třída: _____

Bydliště: _____

Termín od _____ do _____

Z důvodu: _____

Jméno a příjmení zákonného zástupce: _____

Bydliště: _____

Telefon: _____

Jsem si vědom, že si mé dítě po návratu doplní zameškané učivo do 1 týdne.

podpis zákonného zástupce

Vyjádření třídního učitele: souhlasím – nesouhlasím _____
podpis třídního učitele

Vyjádření ředitele školy: souhlasím – nesouhlasím _____
podpis ředitele školy
