Základní škola Šenov, příspěvková organizace
Radniční náměstí 1040, 739 34
www.zs-senov.cz

Věc: **Žádost o uvolnění z vyučování trvající déle než 2 dny**

1. Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Datum narození: ☐☐.☐☐.☐☐☐☐
Místo trvalého pobytu: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

2. Dítě:

Jméno a příjmení: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Datum narození: ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ *třída* ☐.☐
Místo trvalého pobytu: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(pokud není shodné s bydlištěm rodičů)

3. Ředitelka školy:

Mgr. Naděžda Pavlisková
Základní škola v Šenově, Radniční nám. 1040

Žádám o uvolnění ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐*
z vyučování v době od ☐☐.☐☐.☐☐☐☐ *do* ☐☐.☐☐.☐☐☐☐
z důvodu……

**jméno dítěte*

…….
V Šenově dne

…….
podpisy zákonných zástupců dítěte

……
Vyjádření třídního učitele:

……
Vyjádření ředitelky školy:

…….
V Šenově dne

…….
Podpis ředitelky školy