

Základní škola Hošťálková, okres Vsetín

Hošťálková 380

756 22

Zákonný zástupce žáka:

Jméno a příjmení:.....

Adresa:.....

Žádost o pravidelné uvolňování z výuky

Žádám o pravidelné uvolňování z výuky pro mého syna – pro mou dceru

....., narozený/á.....

bytem....., žáka/žákyni třídy....., na školní rok.....

Zdůvodnění žádosti: _____

Doporučení (lékaře, oddílu, instituce): _____

Požadavky na uvolnění z výuky: _____

Poznámky: _____

Způsob doplnění zameškaného učiva (domluví si zákonný zástupce s učitelem – učiteli):

V Hošťálkové dne:.....Podpis zákonného zástupce:.....

Podpis žáka:.....

V uvolněných hodinách přebírám plnou zodpovědnost za bezpečnost dítěte.

Vyjádření třídního učitele: Souhlasím – nesouhlasím s uvolněním žáka _____

V Hošťálkové dne _____ Podpis třídního učitele: _____

Vyjádření ředitele školy: Souhlasím – nesouhlasím s uvolňováním žáka _____

V Hošťálkové dne _____ Podpis ředitele školy: _____