Místo:

Datum:

**Žádost o uvolnění z vyučování**

Příjemní a jméno žáka:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa pro doručování (je-li odlišná):

Zákonný zástupce žáka\*:

Datum narození zákonného zástupce žáka\*:

Adresa trvalého pobytu\*:

Žádám o uvolnění z vyučování

od : do:

zdůvodnění:

 …………………………………………… ……………………………………………

 podpis zákonného zástupce\* podpis žáka/žákyně

**Vyjádření třídního učitele:** [ ]  souhlasím [ ]  nesouhlasím s uvolněním

Datum a podpis třídního učitele:

**Vyjádření učitele odborného výcviku:**  [ ]  souhlasím [ ]  nesouhlasím s uvolněním

Datum a podpis učitele odborného výcviku:

**Vyjádření ředitele školy:** [ ]  souhlasím [ ]  nesouhlasím s uvolněním

Datum a podpis ředitele školy:

**V případě nesouhlasného stanoviska školy následně potvrdí svým podpisem zákonný zástupce, zda na uvolnění žáka/žákyně trvá.**

[ ]  trvám [ ]  netrvám na uvolnění syna/dcery ve výše uvedeném termínu

Datum a podpis zákonného zástupce: