Základní škola Česká Třebová, Ústecká ulice

Ústecká 160, 560 03 Česká Třebová



ZŠ Parník

**Žádost o uvolnění žáka/žákyně z vyučování**

**Zákonný zástupce**

 Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Žák/žákyně**

 Jméno a příjmení, třída: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Žádám o uvolnění z vyučování dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

od\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

z důvodu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(např. návštěva lékaře, preventivní prohlídka, apod.)

Prohlašuji, že jsem si vědom/a možných důsledků absence žáka/žákyně na průběhu vzdělávání a nezbytnosti doplnění zameškaných povinností za období absence dle pokynů jednotlivých vyučujících.

 Beru na vědomí, že okamžikem odchodu dítěte z prostoru školy z jakýchkoliv důvodů přebírám veškerou právní odpovědnost vyplývající z povinnosti dohledu nad dítětem.

 V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis zákonného zástupce \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Základní škola Česká Třebová, Ústecká ulice

Ústecká 160, 560 03 Česká Třebová



ZŠ Parník

**Žádost o uvolnění žáka/žákyně z vyučování**

**Zákonný zástupce**

 Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Žák/žákyně**

 Jméno a příjmení, třída: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Žádám o uvolnění z vyučování dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

od\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

z důvodu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(např. návštěva lékaře, preventivní prohlídka, apod.)

Prohlašuji, že jsem si vědom/a možných důsledků absence žáka/žákyně na průběhu vzdělávání a nezbytnosti doplnění zameškaných povinností za období absence dle pokynů jednotlivých vyučujících.

 Beru na vědomí, že okamžikem odchodu dítěte z prostoru školy z jakýchkoliv důvodů přebírám veškerou právní odpovědnost vyplývající z povinnosti dohledu nad dítětem.

 V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis zákonného zástupce \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_