**Zákonný zástupce žáka:**

Jméno a příjmení .…………………………………………………………………..……

Bydliště …………………………………………………………………………………….

**Základní škola Studénka, Sjednocení 650, příspěvková organizace**Sjednocení 650
742 13 Studénka

V …………………………………………….. dne………………………….

**Žádost o uvolnění dítěte z vyučování**

Žádám o uvolnění z vyučování mého syna/dcery……………………………………….............,

třída........................................ve dnech…………………….......................................................

z důvodu………………………………........................................................................................

…………...................................................................................................................................

………………………………………..

Vlastnoruční podpis zákonného zástupce

**Vyjádření třídního učitele/učitelky**

souhlasím x nesouhlasím x souhlasím za předpokladu, že.................................

.....................................................................................................................................

………………………………………..

podpis třídního učitele/učitelky