|  |
| --- |
| **ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA NEDOMICE OKRES MĚLNÍK, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZECE, NEDOMICE 78, 277 14 MĚLNÍK, TEL: 736629482 IČO: 71000445****Email: zsamsnedomice@gmail.com** |

**ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ ŽÁKA Z VYUČOVÁNÍ**

**( delší jak 3 dny )**

Jméno a příjmení žáka : ………………………………………………………………………...

Ročník : …………………………………………………………………………………………

Datum narození : ………………………………………………………………………………..

**Zákonný zástupce**

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

Datum narození : ………………………………………………………………………………..

Adresa trvalého pobytu : ………………………………………………………………………..

**Na období**

Od …………………………………………do …………………………………………………

**Důvod :** …………………………………………………………………………………………………...

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

Zavazuji se, že zameškané učivo s dcerou/synem doplníme dle dohody s třídní paní učitelkou.

Děkuji za vyřízení své žádosti.

V Nedomicích dne ……………...….podpis rodičů : ………………………………………….

**Vyjádření třídního učitele :** souhlasím nesouhlasím

Doplnění učiva s rodiči dohodnuto : ano ne

V Nedomicích dne : ……………… podpis třídní p. učitelky : ………………………………...

**Vyjádření ředitelky školy :** povoluji nepovoluji

V Nedomicích dne ………………. .podpis ředitelky školy : ………………………………….