

Základní škola Poniklá, příspěvková organizace

Poniklá 148, 512 42 Poniklá

IČO: 72743077

tel.: 481585206

email: zs@ponikla.cz

Žádost o uvolnění žáka z vyučování

(dle § 50 zákona 561/2004 Sb. v platném znění)

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení: _____

Adresa: _____

žáka/žákyně

Jméno a příjmení: _____

Třída: _____

Žádám o uvolnění z vyučování od _____ do _____

z důvodu _____
(např. rodinná rekreace, sportovní soustředění, apod.)

Prohlašuji, že jsem si vědom/a možných důsledků absence žáka/žákyně na průběh vzdělávání a nezbytnosti doplnění zameškaných povinností za období absence dle ŠVP.

V _____ dne _____
_____ podpis zákonného zástupce

Vyjádření ředitele školy:

Po vyjádření třídního učitele **schvaluji/neschvaluji** uvolnění.

V Poniklé dne: _____
_____ podpis ředitele školy