

**Žádost o pravidelné uvolňování z výuky**

Jméno a příjmení zákonného zástupce žáka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa zákonného zástupce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Žádám o pravidelné uvolňování z výuky pro mého syna – pro mou dceru

………………………………………………………………………………………., narozený/á………………………………………………………………………...

bytem……………………………………………………………., žáka/žákyni třídy…………….. Základní školy Lešná, okres Vsetín

na školní rok…………………..

Zdůvodnění žádosti:

Doporučení (lékaře, oddílu, instituce):

Požadavky na uvolnění z výuky:

Způsob doplnění zameškaného učiva (domluví si zákonný zástupce s učitelem – učiteli):

**V uvolněných hodinách přebírám plnou zodpovědnost za bezpečnost dítěte.**

V Lešné dne:……………………………………..Podpis zákonného zástupce:…………………………………………….

Podpis žáka:…………………………………………………………………….

Vyjádření třídního učitele/učitelky: souhlasím – nesouhlasím s uvolněním žáka\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V Lešné dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis třídního učitele/učitelky:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vyjádření ředitelky školy: souhlasím – nesouhlasím s uvolňováním žáka\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V Lešné dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis ředitele školy