Základní škola Josefa Hlávky Přeštice

Na Jordáně 1146

334 01 Přeštice

**Věc: Žádost o uvolnění žáka z vyučování**

 Žádám o uvolnění žáka

jméno, příjmení: **zadejte text**

datum narození: **zadejte text**

třída: **zadejte text**

z vyučování ve dnech **zadejte text**

z důvodu **zadejte text**

***Jsem si vědom/vědoma toho, že v době po návratu nebude ve vyučování brán zřetel na tuto absenci a veškeré učivo si žák bude muset doplnit sám.***

 Děkuji.

 **zadejte text**

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

 Jméno, příjmení zákonného zástupce

 **zadejte text**

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

 bydliště

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

 podpis zákonného zástupce

V Přešticích dne zadejte datum.