



**Základní škola a Mateřská škola Kamýk nad Vltavou,
příspěvková organizace**
Kamýk nad Vltavou 141, PSČ 262 63
tel. 731 411 924, e-mail: skola@zsmskamynv.cz

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z VYUČOVÁNÍ

Jméno a příjmení žáka / žákyně: _____

Třída: _____

Důvod uvolnění: _____

Žádám o uvolnění mého dítěte z vyučování z výše uvedeného důvodu v období od _____ do _____. Po dobu nepřítomnosti ve škole přebírám za dítě plnou odpovědnost a zajistím doplnění učiva.

Jméno a příjmení zákonného zástupce: _____

Telefon: _____

V _____ **dne** _____

Podpis zákonného zástupce

VYJÁDŘENÍ TŘÍDNÍHO UČITELE / TŘÍDNÍ UČITELKY:

V Kamýku nad Vltavou, dne _____

Podpis: _____

VYJÁDŘENÍ ŘEDITELKY ŠKOLY:

V Kamýku nad Vltavou, dne _____

Podpis: _____