



Základní škola a mateřská škola, Ježov, příspěvková organizace

Ježov 50, 696 48, skolajezov@email.cz, zsjezov.cz, tel.: 724 944 397, IČ: 70998086

Žádost o uvolnění žáka/žákyně Z PŘEDMĚTU

Žádám o uvolnění svého syna/své dcery z vyučování předmětu

na období, školní rok:

z důvodu (doplňte např. „zdravotní omezení“)

- Žák/žákyně **nebude přítomen/přítomna** ve výuce daného předmětu (lze jen pokud je předmět zařazen na první nebo poslední vyučovací hodiny).
- Žák/žákyně **bude přítomen/přítomna** ve výuce daného předmětu.

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:, bydliště:

telefon:

Žák/žákyně

Jméno a příjmení:, ročník:

Příloha – doporučení lékaře.

V dne

.....
podpis zákonného zástupce

Vyjádření ředitelky/zástupkyně ředitelky:

UVOLŇUJI

-

NEUVOLŇUJI

.....

.....

.....
podpis ředitelky/zástupkyně ředitelky