

Titl: PaedDr. Věra Kozohorská
ředitelka Základní školy Lužiny
Praha 5, Trávníčkova 1743

Věc: Žádost o uvolnění z výuky

Žádám o uvolnění z výuky mého syna (dcery) v předmětu: _____
pro období: _____.

Zdůvodnění žádosti (nehodící se škrtněte):

- a) zdravotní důvody – přiloženo lékařské doporučení
- b) jiné důvody – přiložen posudek školského poradenského zařízení

Jméno a příjmení žáka: _____

Narozen/a: _____

Bydliště: _____

Žadatel – zákonný zástupce:

Jméno a příjmení (vztah): _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Adresu pro doručení písemností: _____

tel.: _____

V Praze dne:

podpis zákonného zástupce

Další náležitosti: