
Meno a adresa zákonného zástupcu

Základná škola s materskou školou
Pod Chočom 550
Lisková
034 81

VEC

Žiadosť o uvoľnenie z vyučovania

Žiadam Vás o uvoľnenie môjho syna / mojej z vyučovania

Meno a priezvisko:

trieda:

v termíne od:do:

v školskom roku:

Ako dôvod uvádzam

.....

.....

.....

Miesto a dátum

.....

Podpis zákonného zástupcu

Vyjadrenie riaditeľa školy:

súhlasím – nesúhlasím

V Liskovej,

.....

Podpis riaditeľa školy