ZŠ a MŠ Ostrava-Zábřeh
Kosmonautů 15
příspěvková organizace

Žádost o uvolnění žáka/žákyně z vyučování

(dle § 22 a § 50 zákona č. 561/2004 Sb. v platném znění
a dle Školního řádu Základní školy Kosmonautů 15 v platném znění)

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení**:** _____

Adresa: _____

_____

žák/žákyně:

Jméno a příjmení: _____ třída: _____

Žádám o uvolnění z vyučování výše uvedeného žáka/žákyně ve dnech od _____do _____

z důvodu _____

Prohlašuji, že jsem si vědom/a možných důsledků absence žáka/žákyně na průběh vzdělávání a nezbytnosti doplnění zameškaných povinností za období absence dle pokynů jednotlivých vyučujících.

V Ostravě dne _____ _____
datum podpis zákonného zástupce

Vyjádření třídní/ho učitele/učitelky žáka: Po konzultaci s vyučujícími **doporučuji/nedoporučuji** uvolnění.

V Ostravě dne _____ _____
datum podpis třídní/ho učitele/učitelky

Vyjádření ředitele školy: **Schvaluji/neschvaluji** uvolnění.

V Ostravě dne _____ _____
datum podpis ředitele školy