Ředitelství Základní školy Dětská 915/2 Poruba 70800 Ostrava

**Věc: Žádost o uvolnění žáka na dobu delší než 3 dny**

Žádám o uvolnění své dcery – svého syna ………………………………………….,

třída ……………, ze školní výuky v termínu ……………………………………………..,

z důvodu …………………………………………………………………………………… .

Po celou dobu přebírám za své dítě plnou zodpovědnost.

**Svým podpisem stvrzuji, že zameškané učivo individuálně doplníme.**

Datum: ……………… ……………………………………………………

jméno a podpis zákonného zástupce

**Vyjádření ředitelky školy:**

Souhlasím – nesouhlasím s uvolněním …………………………………………………………

v požadovaném termínu.

Rodič svým podpisem stvrdil, že zameškané učivo se svým dítětem individuálně doplní.

Datum: ………………………….. Mgr. Zuzana Škapová