
Meno, priezvisko, adresa a telefónny kontakt rodiča (zákonného zástupcu)

Základná škola s materskou školou

Vavrečka 204

029 01 Vavrečka

Vo Vavrečke dňa

Vec: Žiadosť o uvoľnenie z vyučovania

Žiadam o uvoľnenie môjho syna / mojej dcéry*

.....
žiaka/žiačky*..... triedy z vyučovania v termíne od do

Odôvodnenie:

.....
.....

.....
podpis zákonného zástupcu

Súhlasím - nesúhlasím uvoľnením žiaka- žiačky*v hore uvedenom termíne.

.....
Podpis riaditeľky školy