# **Základní škola Dašice, okres Pardubice**

#  **Sadová 416, 533 03 Dašice**

# Telefon: 466 951 644 E–Mail: zsdasice@volny.cz IČO: 42937515

**Žádost o uvolnění žáka z vyučování**

(dle zákona 561/2004 Sb. § 50 v platném znění)

Žádám o uvolnění z vyučování žák/žákyně jméno a příjmení:………………………………………………………. třída:……………….……….. od…………………….……………….do……………………………….………………

z důvodu……………………………………………………………………………… (např. rodinné dovolené, wellness pobyt, sportovní soustředění apod.).

Prohlašuji, že si jsem vědom/a nezbytnosti doplnění učiva za dobu absence dle pokynů jednotlivých vyučujících.

V ……………………….. dne:………………………… …………………………………………………………………..……………

 jméno a podpis zákonného zástupce

Vyjádření třídního učitele.................................................................... podpis........................................ Vyjádření ředitelky školy....................................................................

Datum: …………………………………………. podpis a razítko školy: ………………………………………………