\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Meno a adresa zákonného zástupcu

 Základná škola s materskou školou

 Školská 290

 Komjatná

 034 96

Vec: Žiadosť o uvoľnenie z vyučovania

 Žiadam týmto o uvoľnenie z vyučovania:

Pre môjho syna/ moju dcéru: .......................................................................................................

Dátum narodenia: .................................................bytom: ...........................................................

......................................................................................................................................................

v termíne od: ........................................................do: .................................................................

v školskom roku: ....................................................

 Ako dôvod uvádzam: ......................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

––––––––––––––––––––––– –––––––––––––––––––––––––

 Miesto a dátum Podpis zákonného zástupcu