Titul, priezvisko, meno zákonného zástupcu, adresa trvalého bydliska, tel. kontakt

Základná škola

Krosnianska 4

040 22 Košice

miesto, dátum

Vec:

**Žiadosť o uvoľnenie žiaka z vyučovania**(tri a viac pracovných dní, iné ako zdravotné dôvody)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Žiadam Vás o uvoľnenie svojho syna/dcéry |  |  |
| žiaka/žiačky |  | triedy z vyučovania v termíne od  |  | do |  | . |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dôvod: |  |  Rodinné dôvody |  |  |  Rodinná dovolenka |
|  |
|  |  |  Iný: |  |
|  |  |

Som si vedomý/á toho, že môj syn/dcéra si musí prebraté učivo počas jeho/jej neprítomnosti samostatne dobrať.

Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

podpis zákonného zástupcu

**Vyjadrenie triedneho učiteľa**

S uvoľnením žiaka/žiačky z vyučovania súhlasím nesúhlasím.

Dôvod nesúhlasu:

podpis triedneho učiteľa

**Vyjadrenie riaditeľa školy**

S uvoľnením žiaka/žiačky z vyučovania súhlasím nesúhlasím.

Dôvod nesúhlasu:

podpis riaditeľa školy