

Jméno a příjmení žáka Datum narození

Zákonný zástupce Telefonní kontakt

Bydliště

Střední odborná škola a Gymnázium Staré Město
Mgr. Bedřich Chromek
ředitel školy
Velehradská 1527
686 03 Staré Město

V dne

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z VYUČOVÁNÍ

Vážený pane řediteli,

Žádám Vás o uvolnění mého syna/dcery

třída, v období od do

z důvodu

.....

Děkuji.

.....
podpis zákonného zástupce

.....
podpis žáka

Stanovisko:

funkce	vyjádření	podpis
třídní učitel		
ředitel		
konečné rozhodnutí	ANO*	NE*