



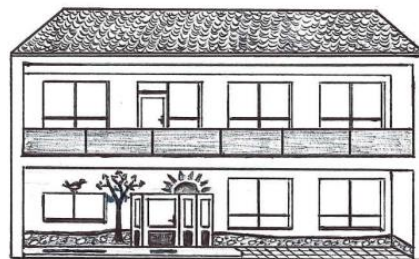
Základní škola a Mateřská škola Věrovany

příspěvková organizace

č.p. 102, 783 75 Věrovany

IČ: 709 85 553, tel.: 585 964 360

www.zsverovany.cz



Žádost o uvolnění žáka ze školy

na více než 3 dny

Jméno a příjmení žáka:

Třída: Datum narození:

Trvalé bydliště:

Termín požadovaného uvolnění: od: do:

Zdůvodnění žádosti

.....
.....

Důležité upozornění:

Zákonný zástupce žáka ručí za doplnění probraného učiva během žakovy nepřítomnosti.

Datum:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Podpis zákonného zástupce:

Vyjádření třídního učitele: doporučuji – nedoporučuji

Ve Věrovanech dne: Podpis třídního učitele:

Vyjádření ředitelky školy: souhlasím – nesouhlasím

Ve Věrovanech dne: Podpis ředitelky školy: