



Č. j. ZSKD/_____/_____/ZŠ

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ ŽÁKA Z PŘEDMĚTU _____

Žádám o uvolnění z vyučování pro:

Jméno a příjmení dítěte _____

Datum narození: _____ Třída: _____

Bydliště: _____

V _____ pololetí školního roku ____/____

Z důvodu: _____

Jméno a příjmení zákonného zástupce: _____

Telefon: _____ Email: _____

Svou žádost dokládám:

- a) Lékařským potvrzením
- b) Doporučením z SPC, PPP
- c) _____

V Praze dne _____

Podpis zákonného zástupce

Rozhodnutí ředitele školy:

- povoluji uvolnění žáka z předmětu
- nepovoluji uvolnění žáka z předmětu
- povoluji částečné uvolnění

Náhradní způsob plnění předmětu/odůvodnění nepovolení: _____

V Praze dne _____

Mgr. Vojtěch Vávra
ředitel školy