



Základní škola a Mateřská škola Albrechtice

Adresa: Školní 20, 735 43 Albrechtice u Č. Těšína

Tel.: 596 428 447 | E-mail: sekretariat@zsalbrechtice.cz

IČO: 48004286 | Datová schránka: iaeqfxi

Web: www.zsalbrechtice.cz

Žádost o uvolnění žáka z vyučování na více dní

(dle § 50 zákona 561/2004 sb. v platném znění)

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení: _____

Adresa: _____

žáka/žákyně

Jméno a příjmení: _____

Třída: _____

žádá o uvolnění z vyučování od _____ do _____

z důvodu _____

(např. sportovní soustředění, rodinná dovolená apod.)

Prohlašuji, že jsem si vědom/a možných důsledků absence žáka/žákyně na průběh vzdělávání a nezbytnosti doplnění zameškaných povinností za období absence dle pokynů jednotlivých vyučujících.

V _____ dne _____

_____ podpis zákonného zástupce

Vyjádření třídního učitele žáka:

Po konzultaci s vyučujícími doporučuji / nedoporučuji uvolnění.

_____ podpis třídního učitele

Vyjádření ředitele školy:

Po vyjádření třídního učitele schvaluji / neschvaluji uvolnění.

V _____ dne _____

_____ podpis ředitele školy

Poučení: Žádost se podává prostřednictvím třídního učitele řediteli školy v dostatečném předstihu před nepřítomností žáka ve vyučování.