Základní škola Přibyslav

Česká 31, 582 22 Přibyslav
+420 569 484 802
sekretariat@zspribyslav.cz

08 | ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ ŽÁKA Z VYUČOVÁNÍ NA DOBU DELŠÍ NEŽ 5 VYUČOVACÍCH DNŮ

§ 50 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb. a školní řád ZŠ Přibyslav

Žádám o uvolnění níže uvedeného žáka z vyučování na dobu delší než 5 vyučovacích dnů z jiného než zdravotního důvodu.

Jméno a příjmení dítěte / žáka	**Datum narození** .....
Třída	**Školní rok** .....
Jméno a příjmení zákonného zástupce	**Telefon / e-mail** .....
Adresa trvalého pobytu dítěte / žáka	**Adresa pro doručování, je-li odlišná** .....

Období nepřítomnosti – od / do

Důvod žádosti

Další sdělení škole (nepovinné)

PŘÍLOHY – POUZE POKUD JE ŠKOLA V KONKRÉTNÍM PŘÍPADĚ POŽADUJE

☐ doklad potvrzující důvod nepřítomnosti: .....

V ..... dne .....

.....
podpis zákonného zástupce

Přijato dne ..... Převzal/a .....