



Střední škola a základní škola Sulice,
příspěvková organizace
Školní 343, 251 68
Sulice - Želivec

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z VYUČOVÁNÍ

(na 1 – 2 dny)

Zákonný zástupce dítěte:

Příjmení, jméno, titul:

Místo trvalého pobytu:

Telefon:

Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého pobytu):

.....

Třídní učitel/ka:

Příjmení, jméno, titul:

Škola: Střední a základní škola Sulice, příspěvková
organizace, Školní 343, 251 68 Sulice – Želivec

Žádám o uvolnění z vyučování žáka/yně:

Příjmení, jméno:

Datum narození: Třída:

Místo trvalého pobytu:

na období od do

Z důvodu:

V dne:

.....

podpis zákonných zástupců dítěte