meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa :

adresa trvalého bydliska podľa OP, PSČ a mesto:

**VEC: ŽIADOSŤ O UVOĽNENIE z vyučovania**

 Žiadam o uvoľnenie z vyučovania v čase od ................do................

môjho dieťaťa

meno a priezvisko : ............................................................................................... dátum a miesto narodenia : ....................................................................................

adresa trvalého bydliska : ......................................................................................

Odôvodnenie : ..................................................................................................................................................................................................................................................................

**K žiadosti prikladám ( napr. odporúčanie lekára, doklad o kúpeľnom pobyte a pod.):**

1.)....................................................................

Dátum:

Svojím podpisom potvrdzujem správnosť údajov a čestne prehlasujem, že žiadam o uvoľnenie z vyučovania dieťa so súhlasom druhého zákonného zástupcu.

podpis zákonného zástupcu ...............................................................................

Vyjadrenie TU: odporúčam neodporúčam Podpis TU:.........................

Vyjadrenie RŠ: súhlasím nesúhlasím Podpis RŠ:..........................