.......................................................................................................................................................

Meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu žiaka

 Základná škola Svit

 Komenského 2

 059 21 Svit

 Mgr. Monika Dudinská

 riaditeľka školy

# Žiadosť o uvoľnenie z vyučovania

Žiadam Vás o uvoľnenie môjho dieťaťa z vyučovania od ...........................................

do ................................... z dôvodu: ............................................................................................

..................................................................................................................................................... .

Údaje o žiakovi: meno a priezvisko: .......................................................................................................................

trieda: .................................................

 S pozdravom

V ......................................... dňa..........................

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

\* nehodiace sa prečiarknite