# C:\unzipped\ZŠ-LOGO\ZŠ-ČB.pngZákladná škola, Lichardova 24, 010 01Žilina

 **Žiadosť o uvoľnenie z vyučovania**

## Zákonný zástupca žiaka

*Meno a priezvisko (titul): ............................................................................................................*

*Adresa trvalého bydliska:.............................................................................................................*

# Žiadam Vás o uvoľnenie môjho syna – mojej dcéry z vyučovania.

Meno a priezvisko dieťaťa: ..........................................................................Trieda: ....................

Dôvod: ........................................................................................................................................

..................................................................................................................................................... Termín: ................................................................

Zameškané učivo s dieťaťom doplníme.

V Žiline dňa ................................ .................................................

podpis zákonného zástupcu

## Súhlasím / nesúhlasím:

Triedny učiteľ: .................................................................. Dňa: .......................................

## Povoľujem – nepovoľujem uvoľnenie z vyučovania.

V Žiline dňa..................................... .................................................

 PhDr. Miroslava Gajdošová

 riaditeľka školy