**Základní škola a Mateřská škola Újezd,**

**okres Zlín, příspěvková organizace**

763 25 Újezd 252, tel.: 577005650

e-mail: zsujezd@zsujezd.cz

**ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ ŽÁKA Z ČÁSTI VYUČOVÁNÍ, Z DŮVODU TRÉNINKU, JINÉ …**

Žádám tímto o uvolnění syna/dcery \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, žáka/žákyně \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_třídy

z vyučování v tyto dny - pondělí od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 úterý od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 středa od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 čtvrtek od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 pátek od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z důvodu tréninku / jiné.

Prohlašuji, že jsem si vědom/a možných důsledků absence žáka/žákyně na průběh vzdělávání a nezbytnosti doplnění zameškaných povinnosti za období absence dle pokynů jednotlivých vyučujících.

**V uvedené době přebírám za své dítě plnou zodpovědnost.**

Dne: Podpis zákonného zástupce

Vyjádření a podpis třídního učitele:

Vyjádření a podpis ředitele školy: