Základní škola Svobodná a Mateřská škola Písek,
 Šobrova 2070 397 01 Písek

 tel.: 382 214 815, e-mail: info@zssvobodna.cz, IČO: 70 94 38 42

**ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ ŽÁKA / ŽÁKYNĚ Z VYUČOVÁNÍ**

**Zákonný zástupce / zákonná zástupkyně**

**Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**žáka / žákyně**

**Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Třída: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Žádám o uvolnění z vyučování od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Z důvodu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (např. rodinná rekreace, sportovní soustředění, atd.)

Prohlašuji, že jsem si vědom/a možných důsledků absence žáka/žákyně na průběh vzdělávání a nezbytnosti doplnění zameškaných povinností za období absence dle ŠVP.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis zák. zástupce/zástupkyně

**Vyjádření třídního učitele / třídní učitelky:**

Po konzultaci s vyučujícími **doporučuji / nedoporučuji** uvolnění – žák/žákyně je povinen/ povinna si učivo doplnit samostatně.

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Podpis třídního učitele / třídní učitelky

**Vyjádření ředitele školy:**

Po vyjádření třídního učitele/třídní učitelky **schvaluji / neschvaluji** uvolnění.

V Písku dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis ředitele školy