

Žádost o uvolnění žáka z předmětu

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Ředitelka školy

Mgr. Simona Škaloudová

Základní škola, Praha 8, Glowackého 6

Glowackého 6/555

181 00 Praha 8

Jako zákonný zástupce žádám o uvolnění mého syna/dcery

Jméno dítěte: _____

Nar. _____

Z vyučovacího předmětu _____

z důvodu _____

Datum: _____

podpis zákonných zástupců dítěte

Příloha:

Doporučení odborného pracoviště

