*( meno a adresa žiadateľa)*

 SOŠ OaS

 Pelhřimovská 1186/10

 026 80 Dolný Kubín

 Dolný Kubín ...............................

Vec

**Žiadosť o uvoľnenie z vyučovania**

Dole podpísaný/á ........................................................................................................................

Vás žiadam o uvoľnenie z vyučovania v termíne od ......................... do .................................. .

V školskom roku .................... som žiakom/žiačkou .................... triedy, odbor........................

O uvoľnenie žiadam z dôvodu .....................................................................................................

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

 S pozdravom

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

  *(podpis)*

Vyjadrenie triedneho učiteľa: ......................................................................................................