



Základná škola, Ul. Komenského 6, Spišské Vlarchy

Žiadosť zákonného zástupcu o uvoľnenie žiaka z vyučovania/školskej akcie

Základná škola, Ul. Komenského 6
Komenského 6
053 61 Spišské Vlarchy

Zákonný zástupca dieťaťa:

Krstné meno:

Priezvisko:

Titul pred menom:

Titul za menom:

Ulica a číslo:

Mesto:

PSC:

Žiadam o uvoľnenie z vyučovania / školskej akcie pre

Základné údaje dieťaťa

Krstné meno:

Priezvisko:

Trieda:

dňa z 1., 2., 3., 4., 5., 6. hodiny z dôvodu:

Tým preberám plnú zodpovednosť za dieťa po opustení priestorov školy

V prípade potreby môže triedny učiteľ preveriť túto žiadosť ne telefónnom čísle:

V _____, dňa _____

_____ podpis zákonného zástupcu