**Místo poskytovaného vzdělávání (zakroužkujte/vymažte):** Karviná / Ostrava / Zlín

**ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z VYUČOVÁNÍ**

V............................... *(město)* dne........................ *(datum)*

**Jméno a příjmení zletilého žáka:**

**Trvalé bydliště:**

**Datum narození:**

**Třída:**

**Školní rok:**

**Třídní učitel/ka:**

Vážená paní ředitelko,

tímto Vás žádám o uvolnění z vyučování v termínu od .................................. do ................................... *(doba na kterou žádáte uvolnění z vyučování)*

Důvodem podání mé žádosti je:

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

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

Podpis zletilého žáka

*(Dále vyplní škola)*

Vyjádření třídního učitele/zastupujícího třídního učitele:

Vyjádření ředitelky školy/zástupce ředitelky školy: