



WALDORFSKÁ  
ŠKOLA PŘÍBRAM

## Žádost o uvolnění z vyučování

Vyplní rodič/zákonný zástupce:

Jméno a příjmení rodiče: .....

Telefon: ..... e-mail: .....

Žádám o uvolnění mého dítěte: .....

žáka/žákyně\*) ..... třídy základní/střední\*) školy z vyučování

\*) Nehodící se škrtně.

v termínu od ..... do .....

a to z důvodu .....

Beru na vědomí, že zodpovídám za doplnění zameškaného učiva.

Datum: ..... Podpis zákonného zástupce: .....

Souhlas třídního učitele: ..... datum ..... podpis .....

Souhlas ředitele školy: ..... datum ..... podpis .....