

Jméno a přímení žáka<sup>1</sup>:

Jméno a příjmení zákonného  
zástupce žáka<sup>2</sup>:

Adresa<sup>3</sup>:

SSŠMEP, s. r. o.  
Mgr. Kateřina Fischerová  
ředitelka  
E. Basse 1142/9  
434 01 MOST

V.....dne.....

### **Žádost o částečné uvolnění z výuky**

V souladu s vnitřním řádem školy Vás žádám o částečné uvolnění z výuky

svého syna(své dcery).....žáka (žákyně) třídy.....

důvodem je (dlouhodobá nemoc, mimořádný sportovní talent – hokej, fotbal...)

Žádám proto o zohlednění absence v jednotlivých předmětech. Dokládám (lékařské potvrzení, zprávu, tréninkový plán ..)

.....  
Podpis žáka

.....  
Podpis zákonného zástupce

.....  
Vyplní vedení školy, prosím nevyplňujte!

Vyjádření ředitele:  
(§ 67 odst. 2 a 3 zákona č. 561/2004 Sb.)

schvaluji-neschvaluji ke dni

Mgr. Kateřina Fischerová  
ředitelka

<sup>1</sup> Vložte jméno a příjmení žáka

<sup>2</sup> Vložte jméno a příjmení zákonného zástupce

<sup>3</sup> Adresu žadatele