**Základní škola**

 **a mateřská škola Loučeň**

**Ke Škole 381, 289 37 Loučeň**

tel.: 325 585 310

mobil: 739 572 053

**Žádost o uvolnění žáka ze školy**

Jméno a příjmení: ……………………………………………………….. Třída: …………………………………………….

Datum narození: ………………..................... Trvalé bydliště: ……………………………………………………..

Termín uvolnění: ………………………… Zdůvodnění žádosti: ……………………………………………………….

**Důležité upozornění**: Zákonný zástupce žáka ručí za doplnění probraného učiva během žákovy nepřítomnosti.

Jméno a příjmení zák. zástupce: …………………………………………….... Podpis: ………………………………

Datum: ……………………………………

**Vyjádření třídního učitele**: doporučuji – nedoporučuji

Datum: ………………………………….. Podpis třídního učitele: ………………………………………………………

**Vyjádření ředitele školy**: doporučuji - nedoporučuji

Datum: ………………………………….. Podpis ředitele školy: ………………………………………………………