



## ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z VYUČOVACÍ HODINY pro školní rok 20\_\_\_/20\_\_\_



(podle § 50 odst. 2 školského zákona)

### 1. Zákonný zástupce dítěte:

Příjmení, jméno, titul		Datum narození
Místo trvalého pobytu	Ulice, číslo popisné	PSC
Telefon	E-mail	
Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého bydliště)		

### 2. Ředitel školy: Mgr. Eliška Syřínková

25. základní škola Plzeň, Chválenická 17, příspěvková organizace

**Žádám o uvolnění z vyučovací hodiny předmětu.....  
žáka/yně:**

Příjmení, jméno	Třída	Datum narození
Místo trvalého pobytu	Ulice, číslo popisné	PSC
Pedagog	Den	Vyučovací hodina

**pro školní rok 20\_\_\_ /20\_\_\_ .**

Současně žádám / nežádám\*), aby můj syn / moje dcera\*) byl/a uvolněn/a z vyučovací hodiny předmětu....., která je zařazena v rozvrhu jako poslední. Prohlašuji, že okamžikem odchodu mého dítěte z prostoru školy, přebírám odpovědnost, vyplývající z povinnosti dohledu nad dětmi.

\*) - nehodící se škrtněte

Důvod:

V Plzni dne \_\_\_\_\_.\_\_\_\_. 20\_\_\_

\_\_\_\_\_ podpis zákonných zástupců dítěte

Došlo dne, spisová značka (vyplní škola) :

Schvaluji/neschvaluji:

Mgr. Eliška Syřínková  
ředitelka školy