



STŘEDNÍ ŠKOLA ODĚVNÍ A SLUŽEB VIZOVICE
Tyršova 874, 763 12 Vizovice

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ PLNOLETÉHO ŽÁKA/PLNOLETÉ ŽÁKYNĚ

Příjmení, jméno žáka/žákynětřída.....

Žádám o uvolnění z povinného vyučování ve dnech

z důvodu.....

Zameškané učivo si individuálně doplním. Beru na vědomí, že má absence v tomto případě nebude po návratu do školy nijak zohledněna.

Datum:

.....
podpis žáka/žákyně

Vyjádření třídního učitele/učitelky

Souhlasím

Nesouhlasím

Zdůvodnění nesouhlasu:

.....
podpis třídního učitele/učitelky

Rozhodnutí ředitelky školy

Souhlasím

Nesouhlasím

Zdůvodnění nesouhlasu:

Vizovice

.....
podpis ředitelky školy