

**Základní škola a mateřská škola logopedická, Liberec,  
příspěvková organizace**

*E. Krásnohorské 921, 460 01 Liberec 14*

Telefon: 482 416 411 Fax: 482 416 438 E - mail: [info@ssplbc.cz](mailto:info@ssplbc.cz) <http://www.ssplbc.cz>

**Žádost o uvolnění ze školního vyučování**

**Zákonný zástupce**

**Jméno a příjmení:** \_\_\_\_\_

**Adresa:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Žádám o uvolnění mého syna/dcery \_\_\_\_\_

ze školního vyučování v termínu \_\_\_\_\_

Z důvodu \_\_\_\_\_

Žák/žákyně vypracuje ze všech předmětů zadané domácí úkoly a doplní si zameškané učivo.

Datum: \_\_\_\_\_ podpis: \_\_\_\_\_

**Vyjádření třídního učitele:**

Po domluvě s vyučujícími ostatních předmětů s uvolněním souhlasím / nesouhlasím

Počet omluvených hodin/dní v tomto školním roce: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

**Vyjádření ředitele školy:**

Ředitel školy po konzultaci s třídním učitelem s uvolněním Vaší dcery/Vašeho syna

ze školního vyučování v termínu \_\_\_\_\_

souhlasí / nesouhlasí

Razítko a podpis: \_\_\_\_\_