

Základní škola Olomouc, tř. Spojenců 8, příspěvková organizace

tř. Spojenců 702/8, 779 00 Olomouc
t: 585225317, 585225611, ID: jnkmazs
zsspojencuol@seznam.cz

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ ŽÁKA Z VYUČOVÁNÍ z důvodu účasti na tréninku/soustředění (PRAVIDELNĚ**)**

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení	
Adresa	

žáka/žákyně

Jméno a příjmení	
Třída	

žádá o uvolnění z vyučování

ve dnech (zakroužkujte)	po	v čase od - do	
	út		
	st		
	čt		
	pá		
z důvodu:			

Prohlašuji, že jsem si vědom/a možných důsledků absence žáka/žákyně na průběh vzdělávání a nezbytnosti doplnění zameškaných povinností za období absence dle pokynů vyučujících jednotlivých předmětů. Beru na vědomí, že škola nenese odpovědnost za žáka v době jeho uvolnění z vyučování.

.....
datum, podpis zákonného zástupce

Vyjádření sportovního oddílu/klubu

Výše uvedený žák je členem oddílu/klubu:	
..... (název oddílu/klubu)	
Trénink/soustředění probíhá ve dnech a hodinách:	
.....	
..... datum, razítko oddílu/klubu, podpis trenéra	