

Žádost o uvolnění z vyučování předmětu

Jméno a příjmení žáka:.....

Datum narození:.....

Trvalé bydliště:.....

Zákonný zástupce, rodič:.....
(trvalé bydliště se uvede pouze, je-li odlišné od bydliště žáka)

Adresa pro jiné místo doručování:.....

Adresát žádosti: Střední odborná škola energetická a stavební, Obchodní akademie a Střední zdravotnická škola, Chomutov, příspěvková organizace, Mgr. Jan Mareš, MBA, ředitel školy

Žádám o uvolnění z vyučování předmětu.....

na Střední odborné škole energetické a stavební, Obchodní akademii a Střední zdravotnické škole, Chomutov, příspěvkové organizaci

v.....pololetí školního roku.....

obor.....

třída.....

Odůvodnění žádosti:

.....
.....

Přílohy žádosti: pro uvolnění z vyučování předmětu Tělesná výchova je nutno přiložit originál doporučení registrujícího praktického lékaře

1.

2.

V Chomutově dne.....

Podpis žadatele: tel.:
e-mail/ID DS:

Podpis matky: tel.:
e-mail/ID DS:

Podpis otce: tel.:
e-mail/ID DS:

Rozhodnutí ředitele školy.....