Žák (jméno, třída, telefon): ……………………………………………………………………

Zákonný zástupce (jméno, telefon): ……………………………………………………………

Doručovací adresa: …………………………………………………………………………….

Střední škola a vyšší odborná škola umělecká a řemeslná

ředitelka Mgr. Ing. Jana Porvichová, Ph.D., MBA

Nový Zlíchov 1

150 00 Praha 5

Praha ………………………………….

# Žádost o uvolnění z vyučování

Žádám o uvolnění z vyučování ve dnech …………………………….. (tj. ……….. pracovních dnů) z důvodu ….……………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………

Zákonný zástupce (podpis) Žák (podpis)

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Vyjádření třídního učitele/učitele (vždy):

souhlasím – nesouhlasím s uvolněním

Praha …………………………… podpis

Vyjádření ZŘTV (při uvolnění do 5 dnů):

souhlasím s uvolněním – nesouhlasím s uvolněním

Praha …………………………… podpis

Vyjádření ZŘPV (při uvolnění do 5 dnů):

souhlasím s uvolněním – nesouhlasím s uvolněním

Praha …………………………… podpis

Vyjádření ŘŠ (při uvolnění nad 5 dnů):

souhlasím s uvolněním – nesouhlasím s uvolněním

Praha …………………………… podpis