

Žádost o uvolnění z vyučování

Určeno: Základní škola Bystřany, okres Teplice, příspěvková organizace
Pražská 216, Bystřany, 417 61

Zákonný zástupce žáka : jméno:.....

matka:

jméno:, bytem.....

otec :

jméno:, bytem

žádají na základě vyhlášky č. 391/2013 Sb., v platném znění o uvolnění žáka z vyučování

předmětu:

Vyjádření lékaře:

Na základě zdravotního stavu výše uvedeného žáka /žákyně doporučuji uvolnit z vyučování

předmětu:

na období:

Datum :

razítko a podpis lékaře/lékařky

V, datum :.....

Podpis zákonných zástupců :