

.....  
meno, priezvisko a adresa zákonného zástupcu žiaka

**Základná škola 1.-4.ročník ,  
Ul. školská 125, 02001 Dolné Kočkovce**

.....  
miesto a dátum

**Žiadosť o uvoľnenie z vyučovania**

Žiadam uvoľniť z vyučovania môjho syna/moju dcéru .....  
žiaka / žiačku ..... triedy ZŠ , v dňoch .....

Dôvod.....  
.....  
.....

.....  
podpis zákonného zástupcu žiaka

---

**VYPLNÍ ŠKOLA**

Č. j.

**Vyjadrenie riaditeľky školy**

Základná škola Dolné Kočkovce, zastúpená štatutárnym orgánom Mgr. Janou Cenigovou, riaditeľkou školy, súhlasí/nesúhlasí s uvoľnením z vyučovania ..... žiaka/žiačky .....triedy v dňoch ..... . ZŠ nie je v tomto období zodpovedná za zdravie a bezpečnosť žiaka/žiačky.

Dolné Kočkovce.....

.....  
Mgr. Jana Cenigová  
riaditeľka ZŠ Dolné Kočkovce