



Základní škola Jana Amose Komenského, Karlovy Vary, Kollárova 19,  
příspěvková organizace

**Žádost o mimořádné krátkodobé uvolnění žáka z výuky**

Žádám o uvolnění mého syna – dcery

..... žáka třídy .....

dne ..... od ..... do ..... hodin z vyučování z důvodu

Jméno a příjmení zákonného zástupce žáka (hůlkovým písmem)

..... telefonní číslo pro ověření .....

datum ..... podpis zák. zástupce .....

Mimořádné uvolnění je možné pouze na **PÍSEMNOU, PODEPSANOU A DATOVANOU** žádost zákonného zástupce žáků 6. – 9. tříd.

**Po dobu nepřítomnosti žáka ve škole přebírají za dítě plnou zodpovědnost rodiče nebo zákonní zástupci žáka.**