Žádost o uvolnění

Zákonný zástupce žáka:

* jméno a příjmení: ……………………………………………………….
* místo trvalého pobytu: ……………………………………………………….

Žádáme o uvolnění syna/dcery:…………………………………………………......

datum narození: ………………………………….

bydliště: ………………………………………………. Třída:………………

v době: …………………………………………………

z důvodu: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

V ………………………….. dne: …………………….

………………………………………………

podpis zákonného zástupce