

**Základní škola speciální,
Praha 10, Starostrašnická 45,
www.starostrasnicka.cz**

V Praze dne _____

Jméno a příjmení zákonného zástupce žáka _____

Základní škola speciální
Starostrašnická 45
110 00 Praha 10
Mgr. Ing. Alžběta Kubcová Vitoulová, ředitelka školy

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ ŽÁKA ZE ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Vážená paní ředitelko,

žádám o uvolnění ze školní docházky mého syna/ mou dceru

(jméno, příjmení) _____, narozen/a _____

bytem, _____, třídy _____

dle §50 zákona 561/2004 Sb. v platném znění a v souladu se Školním řádem ZŠS:

a) krátkodobé uvolnění v termínu: _____

z důvodu: _____,

b) dlouhodobé uvolnění na _____ měsíc/měsíce/pololetí šk.roku _____

z důvodu: _____ .

Prohlašuji, že jsem si vědom/a možných důsledků absence žáka/žákyně na průběh vzdělávání a nezbytnosti doplnění zameškaných povinností za období absence žáka.

Datum a podpis zákonného zástupce: _____

Vyjádření třídního učitele žáka:

Po konzultaci se zákonným zástupcem žáka **doporučuji/nedoporučuji** uvolnění.

třídní učitel: _____

_____ podpis třídního učitele

Vyjádření ředitelky školy:

Po konzultaci s třídním učitelem **povolují/nepovolují** uvolnění.

V Praze dne _____

_____ Mgr. Ing. Alžběta Kubcová Vitoulová

Poučení: Žádost se podává s předstihem 14 dnů prostřednictvím třídního učitele ředitelce školy.

Příloha – např. lékařská zpráva, posudek atd.