|  |
| --- |
| **ŽIADOSŤ O UVOĽNENIE ŽIAKA Z VYUČOVANIA**  Žiadam o uvoľnenie *(meno a priezvisko žiaka)* .......................................................................................... žiaka / žiačky .............. triedy Základnej školy, Ul. pohraničná 9, Komárno na deň ............................... o hodine ......................... z dôvodu ........................................................................................................ **Zároveň potvrdzujem, že za dieťa po uvoľnení preberám zodpovednosť.**  V ................................ dňa .................................  Meno a priezvisko zákonného zástupcu: ..............................................................................................  Podpis zákonného zástupcu: ................................................................................................................. |

Na jeden deň

Na viac dní

|  |
| --- |
| **ŽIADOSŤ O UVOĽNENIE ŽIAKA POČAS VYUČOVANIA**  Žiadam o uvoľnenie (meno a priezvisko žiaka) .......................................................................................... žiaka / žiačky ............ triedy Základnej školy, Ul. pohraničná 9, Komárno z vyučovania od ............................ do ............................ z dôvodu ........................................................................................................................................................................... **Beriem na vedomie, že po uvoľnení preberám za svoje dieťa plnú zodpovednosť.**  **Súhlasím, aby škola v prípade potreby pred uvoľnením dieťaťa preverila túto žiadosť na nasledujúcich telefónnych číslach: .........................................................................................................**  Meno a priezvisko zákonného zástupcu (otec), ktorý žiada o uvoľnenie: ........................................................................  Meno a priezvisko zákonného zástupcu (matka), ktorý žiada o uvoľnenie: .....................................................................  V ............................... dňa .....................................  Podpisy zákonných zástupcov: ...................................... ........................................... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | logo | Z Á K L A D N Á Š K O L A  Ul. pohraničná 9  945 01 Komárno |   **PRIEPUSTKA**  Meno a priezvisko žiaka ............................................................................................................... trieda ..................  Podpis zákonného zástupcu .......................................................................  **Žiak má dovolené opustiť školu**   * **dňa ................................... odchod zo školy o ........................... hod.**   Dôvod:  Návšteva odborného lekára  Rodinné dôvody  Náhle zdravotné problémy  Iné .........................................................................................................................................................................  Súhlas triedneho učiteľa (podpis) ....................................................   * **od ................................................ do ................................................**   Dôvod:  Návšteva odborného lekára  Rodinné dôvody  Náhle zdravotné problémy  Iné .........................................................................................................................................................................  Súhlas triedneho učiteľa (podpis) ....................................................  Súhlas riaditeľa školy (podpis) .........................................................  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  0905 290 444 e-mail web IČO: 37861221  035 7701 793 [info@zspohranicna.sk](mailto:info@zspohranicna.sk) [www.zspohranicna.sk](http://www.zspohranicna.sk) DIČ: 2021606059 |