**Základná škola s materskou školou Vištuk, 900 85 Vištuk 44**

tel.č. 033/6446112, e-mail: vistuk.zsms@gmail.com, www: zsmsvistuk.edupage.org

*Vyplní žiadateľ:*

|  |
| --- |
| **Žiadam o uvoľnenie z vyučovania**meno a priezvisko: .......................................................................... trieda: ................................dňa ............................................................... v čase od ........................... do ..............................z nasledujúcich dôvodov: ............................................................................................................ .....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................***Uvedomujem si, že neúčasť na vyučovaní sa môže nepriaznivo odraziť na prospechu môjho dieťaťa.***Miesto a dátum: ................................. Podpis zákonného zástupcu: .........................................***POUČENIE:****Žiak je z jednej vyučovacej hodiny uvoľňovaný vyučujúcim tejto hodiny.**Na jeden celý deň je uvoľňovaný triednym učiteľom, na viac dní riaditeľkou školy.**Ak žiak vynechá vyučovanie aj napriek nesúhlasu vyššie uvedených zodpovedných osôb, bude jeho absencia hodnotená ako neospravedlnená.**V prípade, že sa žiadosť dotýka uvoľnenia na lekárske vyšetrenie alebo úradný výkon, je potrebné návštevu následne preukázať lekárskym alebo úradným potvrdením.* |

*Vyplní zodpovedná osoba:*

|  |
| --- |
| S uvoľnením žiaka súhlasím – nesúhlasím z nasledovného dôvodu: ...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................Miesto a dátum: ................................ Podpis zodpovednej osoby: .............................................. |