

ZŠ T.G.MASARYKA
Na Brněnce 1
Ivančice 66491

tel., fax. 546451236

ŽÁDOST O POVOLENÍ PLÁNOVANÉ ABSENCE DELŠÍ NEŽ 4 DNY

Zákonný zástupce:

Jméno

Adresa

Telefon

Dítě nar. dne třída

Žádám o povolení absence syna – dcery od do

z důvodu

Podmínkou uvolnění je doplnění zameškaného učiva.

Prohlašuji, že jsem od všech vyučujících získal(a) informace potřebné k doplnění zameškaného učiva.

V Ivančicích dne
.....
podpis zákonného zástupce

Vyjádření třídního učitele : doporučuji
nedoporučuji z důvodu

.....
datum a podpis třídního učitele

Vyjádření ředitele školy : uvolňuji – neuvolňuji
datum a podpis ředitele školy