Meno a priezvisko zákonného zástupcu žiaka: .......................................................................................

**Vec**

**Žiadosť o uvoľnenie z vyučovania**

Prosím o uvoľnenie svojho syna /svojej dcéry .........................................................................................
žiaka/žiačky ........................... triedy z vyučovania dňa ........................ o 10:20 z dôvodu návštevy DOD na ....................................................... (názov školy) v .........................................(mesto v okrese LM).

Ďakujem.

.........................................................
 Podpis zákonného zástupcu

Za školu prevzal(a) a overil(a): ..............................................
 Podpis pedagóga