STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA a STŘEDNÍ ODBORNÁ ŠKOLA,
Česká Lípa, příspěvková organizace

tel.: 481 131 050
datová schránka: gexk8y8
IČ/DIČ: 14451018/CZ14451018

www.skolalipa.cz
sekretariat@skolalipa.cz
470 06 Č. Lípa, 28. října 2707

Žádost o uvolnění žáka z výučování

Žádám Vás o uvolnění žáka ……..……

ze třídy ……., z výuky ve dnech …….

z důvodu ……..……

Děkuji za pochopení.

Dne ……

……..
podpis zák. zástupce nebo plnoletého žáka

Vyjádření třídního učitele:

Vyjádření ZŘTV:

Vyjádření učitele OV:

Vyjádření ZŘPV: