



**ZÁKLADNÍ ŠKOLA KRUCEMBURK, OKRES HAVLÍČKŮV BROD**

Školní 440, 582 66 Kruceburk

tel.: 569 697 108, fax: 569 697 561, e-mail: zskruceburk@zskruceburk.cz

IČO: 71004025, bankovní spojení: 181886794/0300, www.zskruceburk.cz

## **Žádost o uvolnění z odpoledního vyučování - na celý školní rok/na měsíce\*)**

### **1. Zákonný zástupce dítěte:**

*Příjmení, jméno, titul:* .....

*Místo trvalého pobytu:* .....

### **2. Ředitel školy:**

*Příjmení, jméno, titul:* Šikl Jiří, Mgr.

*Škola:* Základní škola Kruceburk, okres Havlíčkův Brod  
Školní 440  
582 66 Kruceburk

Žádám ředitele školy o uvolnění svého syna/své dcery\*):

*Příjmení, jméno:* .....

*Datum narození:* ..... *Třída:* .....

*Místo trvalého pobytu:* .....

z odpoledního vyučování ve dnech:

.....

na celý školní rok/na měsíce\*):

.....

v.....hodin

Uvolnění žádám z důvodu autobusového spojení. Syn/dcera\*) bude na autobusovou zastávku chodit sám/a.

Prohlašuji, že jsem si vědom/a možných důsledků absence žáka/žákyně na průběh vzdělávání a nezbytnosti doplnění zameškaných povinností za období absence dle pokynů jednotlivých vyučujících.

V ..... dne .....

podpis zákonného zástupce

Došlo dne, spisová značka (vyplní škola) :

Vyjádření ředitele školy: .....

.....  
Mgr. Jiří Šikl, ředitel ZŠ

\*) - nehodící se škrtněte