



**Základní škola a mateřská škola Bečov,  
okres Most, příspěvková organizace**

435 26 Bečov č. 17, tel. 476 110 317, www.zsbecov.cz

**ŽÁDOST RODIČŮ O UVOLNĚNÍ Z VYUČOVÁNÍ**

Řediteli

Základní školy: .....

**Žádost o uvolnění z vyučování**

Žádám o uvolnění mého syna (mé dcery) .....,

třída..... z výuky v období od ..... do .....z

důvodu.....

.....

.....

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

Podpis rodičů:.....