

**Základní škola, Ostrava – Hrabová, Paskovská 46,
příspěvková organizace**

Žádost o uvolnění žáka z vyučování

Jméno: _____ **Třída:** _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

Termín: _____

Důvod: _____

Podpis rodičů (zák. zástupce): _____

Doporučení tř. učitele a podpis: _____

Schválení ředitele školy a podpis: _____