

Základní škola Havířov-Šumbark Moravská 29/497 okres Karviná, příspěvková organizace  
Moravská 497/29, 736 01 Havířov-Šumbark



**Zákonný zástupce žáka:** .....

Bydliště: .....

Tel., e-mail: .....

### **Žádost o uvolnění**

Žádám o uvolnění mého syna/ mé dcery ....., nar. ....,

třída ....., z výuky ..... ve dnech .....

po dobu od ..... do ..... z důvodů .....

.....

Děkuji.

V Havířově dne .....

.....  
podpis zákonného zástupce

**Příloha:**

.....