



Střední zdravotnická škola
a Vyšší odborná škola zdravotnická
Havlíčkův Brod

Masarykova 2033, 580 02 Havlíčkův Brod

ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z VÝUKY

Já, narozený.....,
ročník, obor.....,
žádám o uvolnění z výuky v období od do
z důvodu

Zameškané učivo si doplním.

V, dne
.....
podpis žadatele

Vyjádření třídního učitele

souhlasím nesouhlasím

V případě nesouhlasu uveďte stručně důvod:

.....

.....
podpis třídního učitele

Rozhodnutí ředitelky školy: s uvolněním.

.....
podpis ředitelky školy