Jméno, příjmení žadatele
(zákonného zástupce):

Ulice včetně č.p.:

Město:

PSČ:

telefon:

Gymnázium a obchodní akademie Mariánské Lázně, p.o.

Mgr. Klára Tesařová – statutární zástupce školy

Ruská 355/7

353 01 MARIÁNSKÉ LÁZNĚ

V *(město)* dne *(datum)*

**Žádost o uvolnění z vyučování pro *(jméno dítěte)***

Vážený statutární zástupce školy,

tímto Vás žádám o uvolnění z vyučování pro mou dceru/mého syna *(uveďte jméno)*, nar. (*datum narození*), trvale bytem *(kontaktní adresa)*, na Gymnáziu a obchodní akademii Mariánské Lázně, p.o. z *(ročník),* třídní učitel(ka) *(uveďte jméno třídního učitele)* v termínu od *(uveďte datum)* do *(uveďte datum).* Důvodem podání mé žádosti je *(stručný důvod)*.

S pozdravem

*(podpis)*

Jméno a příjmení žadatele

*(Vyplní škola)*

Vyjádření třídního učitele:

Vyjádření statutárního zástupce školy: