**Žádost o zproštění 25% hranice absence**

**(mimo žáků s IVP)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení žáka-žákyně:** |  |
| **Třída:** |  |
| **Datum narození:** |  |
| **Ulice a čp.:** |  |
| **PSČ a MĚSTO:** |  |

**Zákonný zástupce (jen u nezletilého žáka)**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení zák. zástupce: |  |
| Ulice a čp.: |  |
| PSČ a MĚSTO: |  |

Vážený pane řediteli,

obracím se na Vás se žádostí o zproštění 25% hranice absence

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| v období |  | pololetí školního roku | | 20 /20 |  |
| Zdůvodnění žádosti: | | |  | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

*Prohlašuji, že mám nebo budu mít doplněnou zameškanou látku a splněná kritéria pro klasifikaci v jednotlivých předmětech.*

*Místo datum (např.: Slaný 1. 1. 1900)*

*podpis zákonného zástupce / zletilého žáka podpis nezletilého žáka*

*nezletilého žáka)*

|  |  |
| --- | --- |
| Doporučení třídního učitele: |  |
|  | |
|  | |