

Žádost o zproštění 25% hranice absence

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, žádám o zproštění 25% hranice absence

v období _____ pololetí školního roku 20 ____ /20 ____

Zdůvodnění žádosti:

Prohlašuji, že si doplním veškeré zameškané učivo a chybějící klasifikaci v jednotlivých předmětech.

K žádosti přikládám tyto povinné přílohy:

- vyjádření ošetř. lékaře, že jsem se nemohl(a) z vážných zdravotních důvodů účastnit pravidelné výuky v daném období (pouze pro žádosti ze zdravotních důvodů),
- výpis přehledu absencí ze školního informačního systému za aktuální pololetí,
- další přílohy (uveďte jaké) _____

Místo datum (např.: Slaný 1. 1. 1900)

podpis zákonného zástupce / zletilého žáka
nezletilého žáka)

podpis nezletilého žáka

Doporučení třídního učitele: