

Základní škola a Mateřská škola Bohuslavice, příspěvková organizace,  
Bohuslavice 19, PSČ 798 56, tel: 582 383 034,  
zsbohuslavice@volny.cz

---

## ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ ŽÁKA Z VÝUKY

Žádám o uvolnění mého syna (mé dcery) ....., třída.....,

z vyučování v době od .....do.....

Důvod:

.....  
.....

.....  
Jméno a příjmení zákonného zástupce

.....  
Datum

.....  
Podpis zákonného zástupce