Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa, telefón

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Základná škola s materskou školou Vlčkovce**

**919 23 Vlčkovce 1**

**Vec: Žiadosť o oslobodenie od vyučovacieho predmetu**

Meno dieťaťa:

............................................................................................

Meno a priezvisko zákonných zástupcov:

...............................................................................

...............................................................................

V zmysle § 31 ods. 4 zákona č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní žiadame riaditeľstvo Základnej školy s materskou školou Vlčkovce o oslobodenie - čiastočné oslobodenie\* nášho dieťaťa ..............................................., žiaka / žiačky ................... triedy v školskom roku 202....../ 202...... od vyučovania predmetu ..................................................................................................................,

a to od ............................................ do ......................................... .

K žiadosti prikladáme odporučenie praktického lekára pre deti a dorast.

Ak sú vyučovacie hodiny predmetu ...................................................................., z ktorého žiadame oslobodenie, zaradené ako prvé alebo posledné v rozvrhu, súhlasíme / nesúhlasíme\*\*, aby naše dieťa bolo uvoľnené z vyučovania v tomto čase bez náhrady. Za tento čas tak preberáme za dieťa

plnú zodpovednosť.

Dátum .................................... Podpis zákonných zástupcov

 ..............................................

 ..............................................

/\* podľa odporúčania lekára

/\*\* nehodiace sa preškrtnite