

Žádost o uvolňování z hodin výuky – samostatné pravidelné odcházení ze školy

Žádám, aby mé dítě _____, narozeno: _____,

která je žákem/žákyní _____. třídy, byl/a ve školním roce ____/____ uvolňován/a z hodin v níže uvedený termín a čas. V tomto případě umožníme Vašemu dítěti opustit školní budovu s tím, že neponese odpovědnost za jeho bezpečnost a zdraví.

Jako zákonný zástupce přebíráte plnou zodpovědnost za bezpečnost a zdraví svého dítěte v tomto termínu a čase:

| Den v týdnu | Upřesnění hodin od - do |
|-------------|-------------------------|
| | |
| | |
| | |

Jsem si vědom (a) všech právních důsledků, které toto rozhodnutí může mít a činím jej dobrovolně.

V(e) _____

dne: _____

Jméno zákonného zástupce (hůlkovým písmem) _____

Podpis zákonného zástupce: _____

Základní škola a mateřská škola Svoboda nad Úpou, okres Trutnov, příspěvková organizace

Kostelní 560,
Svoboda nad Úpou,
542 24

IČO 75017032

DIČ CZ75017032

ID datové schránky: mu3mh3h

tel. 499 871 109

mob. 731 481 922

michal.krticka@zssvoboda.eu

www.zssvoboda.eu