

**Zákonný zástupca**

Meno a priezvisko: .....

Adresa: .....

Kontakt (telefón, e-mail): .....

**ZŠ s MŠ Bystričany  
M. Nešporu 12/1  
972 45 Bystričany**

V Bystričanoch dňa .....

**Žiadosť o uvoľnenie z vyučovania**

Prosím o uvoľnenie môjho syna / mojej dcéry .....

žiaka / žiačky ..... ročníka z vyučovania dňa/dní .....z dôvodu

.....

.....

---

(presne popísať dôvod)

Ďakujem za vybavenie žiadosti.

.....

podpis zákonného zástupcu