_____

Meno a adresa zákonného zástupcu dieťaťa

Súkromná základná škola BESST
Limbová 3
917 02 Trnava

Vec: Žiadosť o uvoľnenie z vyučovania

Týmto žiadam o uvoľnenie môjho syna / mojej dcéry .....

....., žiaka / žiačky triedy .....

z vyučovania v termíne od: ..... do: ..... .

Dátum narodenia dieťaťa : ....., bytom: .....

..... .

Ako dôvod uvádzam: .....

.....

.....

_____ _____

Miesto a dátum Podpis zákonného zástupcu dieťaťa