



Súkromná základná škola Altamira
Ľubovec 35, 082 42 Bzenov

Žiadosť o pravidelné uvoľnenie žiaka/žiačky z vyučovania

Prosím o uvoľnenie mojej dcéry/môjho syna
dátum narodenia, bydlisko
z vyučovania SZUŠ Altamira v školskom roku/..... .

Zákonný zástupca:

Meno:

Priezvisko:

Kontaktný údaj:

Nastavenie pravidelného odchodu žiačky/žiaka z vyučovania:

Deň	Čas	Spôsob*	Zodpovedajúca osoba**

Súhlasím s tým, že každú zmenu v nastavení odchodu žiačky/žiaka z vyučovania vopred nahlásim triednej učiteľke/triednemu učiteľovi SZUŠ Altamira.

.....
*podpis zákonného
zástupcu*

.....
*podpis zodpovedajúcej
osoby****

.....
*podpis triednej
učiteľky/učiteľa*

V dňa

* Prosím, uveďte, či bude dieťa odchádzať samostatne alebo bude vyzdvihnuté inou osobou

** Meno zákonného zástupcu alebo inej dospeléj osoby

*** V prípade, že zákonný zástupca je totožný so zodpovedajúcou osobou, podpis nie je potrebný