



**Základní škola a Mateřská škola**  
**pro sluchově postižené, Plzeň, Mohylová 90**

Mohylová 90, 312 09 Plzeň – tel./fax. 378 609 937; e-mail: reditel@sluchpost-plzen.cz

IČO: 49778153 Bankovní kontakt: ČNB Plzeň, č. ú. 66039311/0710

**ŽÁDOST**  
**O UVOLNĚNÍ ŽÁKŮ Z VYUČOVÁNÍ (na max. 2 dny)**

Žádám o uvolnění svého syna/dcery.....  
z výuky ve dne .....v .....hod. (popř. ve dnech: od .....do.....)  
za účelem.....(důvod uvolnění).

Prohlašuji, že okamžikem odchodu dítěte z prostoru školy přebírám veškerou Právní zodpovědnost, vyplývající z povinnosti dohledu nad nezletilým dítětem. (Dítě mladší 10 let bude vydáno pouze do rukou rodičů či jiných zákonných zástupců – odchod těchto dětí ze školy bez dospělého doprovodu není možný.)

Datum.....

Podpis rodičů.....



**Základní škola a Mateřská škola**  
**pro sluchově postižené, Plzeň, Mohylová 90**

Mohylová 90, 312 09 Plzeň – tel./fax. 378 609 937; e-mail: reditel@sluchpost-plzen.cz

IČO: 49778153 Bankovní kontakt: ČNB Plzeň, č. ú. 66039311/0710

**ŽÁDOST**  
**O UVOLNĚNÍ ŽÁKŮ Z VYUČOVÁNÍ (na max. 2 dny)**

Žádám o uvolnění svého syna/dcery.....  
z výuky ve dne .....v .....hod. (popř. ve dnech: od .....do.....)  
za účelem.....(důvod uvolnění).

Prohlašuji, že okamžikem odchodu dítěte z prostoru školy přebírám veškerou Právní zodpovědnost, vyplývající z povinnosti dohledu nad nezletilým dítětem. (Dítě mladší 10 let bude vydáno pouze do rukou rodičů či jiných zákonných zástupců – odchod těchto dětí ze školy bez dospělého doprovodu není možný.)

Datum.....

Podpis rodičů.....