

PLNOLETÍ ŽIACI

ŽIADOSŤ

O UVOĽNENIE Z VYUČOVANIA

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
organizačná zložka: **Súkromné gymnázium**
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Ja, _____ ,

nar. _____ ,

bytom _____ ,

žiadam o **uvoľnenie z vyučovania** (od – do) _____ .

Dôvodom žiadosti je _____ .

podpis plnoletého žiaka / žiačky

VYJADRENIE RIADITEĽKY ŠKOLY

SÚHLASÍM – NESÚHLASÍM s uvoľnením_____
dátum a podpis riaditeľky školy