



SZŠ a VOŠZ  
ŠUMPERK

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Šumperk,  
příspěvková organizace  
tel: 583 213 074, fax: 583 213 673  
e-mail: [reditel@szssumperk.cz](mailto:reditel@szssumperk.cz)  
[www.szssumperk.cz](http://www.szssumperk.cz)

---

## ŽÁDOST O UVOLNĚNÍ Z VYUČOVÁNÍ

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: ..... Tel.: .....

Bydliště: .....

Zákonný zástupce (jméno a příjmení): .....

Žádám o uvolnění z vyučování od data ..... do data .....

z důvodu.....

.....

V ..... dne: .....

.....

podpis žáka/žákyně

.....

podpis zákonného zástupce

---

### Vyjádření školy k žádosti

Vyjádření třídního učitele:.....

.....

.....

Ředitelka školy **vyhovuje/ nevyhovuje** Vaší žádosti ze dne: .....

Datum: .....

Mgr. Zuzana Gondová, ředitelka školy.....