|  |  |
| --- | --- |
| PLÁNOVANÁ ABSENCE | Příjmení a jméno žáka: |
| Datum: | Důvod\*): Nemoc Lékař Osobní |
| Bude chybět\*): 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. vyuč. hodinu |
| Čas, kdy má být žák uvolněn: |  |
| Důvod podrobněji: |  |
| Poznámka: |  |
| Datum a podpis rodiče nebo zákonného zástupce: |  |

\*) správnou možnost zakroužkujte

|  |  |
| --- | --- |
| PLÁNOVANÁ ABSENCE | Příjmení a jméno žáka: |
| Datum: | Důvod\*): Nemoc Lékař Osobní |
| Bude chybět\*): 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. vyuč. hodinu |
| Čas, kdy má být žák uvolněn: |  |
| Důvod podrobněji: |  |
| Poznámka: |  |
| Datum a podpis rodiče nebo zákonného zástupce: |  |

\*) správnou možnost zakroužkujte

|  |  |
| --- | --- |
| PLÁNOVANÁ ABSENCE | Příjmení a jméno žáka: |
| Datum: | Důvod\*): Nemoc Lékař Osobní |
| Bude chybět\*): 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. vyuč. hodinu |
| Čas, kdy má být žák uvolněn: |  |
| Důvod podrobněji: |  |
| Poznámka: |  |
| Datum a podpis rodiče nebo zákonného zástupce: |  |

\*) správnou možnost zakroužkujte