Meno priezvisko, Ulica číslo, PSČ Mesto – zákonného zástupcu/žiaka staršieho ako 18 rokov

Riaditeľstvo školy

Gymnázium Jána Hollého

Na hlinách 7279/30

917 01 Trnava

Mesto bývania, Dátum napísania

Vec

**Žiadosť o oslobodenie od dochádzania do školy s povolením individuálneho vzdelávania**

Žiadam o oslobodenie od dochádzania do školy s povolením individuálneho vzdelávania môjho syna/mojej dcéry\*(meno a priezvisko) ........................................................................ dátum narodenia ......................,...... žiaka/žiačky \* .............................. triedy v termíne od ................... do ........................... z vážnych zdravotných dôvodov.

Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

 ................................................

 podpis zákonného zástupcu

**Príloha:**

Odporúčanie lekára alebo iné

\* Nehodiace sa prečiarknite