

---

Meno, priezvisko, adresa a telefónny kontakt zákonného zástupcu

**ZŠ s MŠ Juraja Slávika Neresnického  
Školská 3  
962 63 Dobrá Niva**

**Vec: Žiadosť o oslobodenie od**

(predmet)

Dolupodpísaný (-á) Vás týmto žiadam o **úplné – čiastočné** oslobodenie mojej dcéry / môjho syna ....., žiaka.....triedy narodenej (-ého)....., bytom..... od vyučovania..... v školskom roku ..... od.....do..... z dôvodu.....  
.....  
.....

K žiadosti prikladám potvrdenie od lekára / od pedagogisko-psychologickej poradne.

Za kladné vybavenie mojej žiadosti Vám vopred ďakujem.

Dobrá Niva .....

.....  
podpis zákonného zástupcu