

Žádost o uvolnění z výuky předmětu MOV

Jméno a příjmení žáka: _____

Datum narození: _____ Rodné číslo: _____

Trvalé bydliště (ulice, čp, PSČ, město): _____

Studijní učební obor (název): _____ Třída: _____

Dne: _____ Podpis žadatele: _____

Odůvodnění žádosti:

.....

.....

.....

.....

Vyjádření vedoucího autoškoly:

.....

.....

☐ Souhlas s uznáním žádosti

☐ Nesouhlas s uznáním žádosti

Dne: _____

Razítko a podpis ředitele školy