**Základná škola, Školská 1, 059 71 Ľubica**

**P R I E P U S T K A** (pre žiaka)

Meno a priezvisko žiaka......................................................................, trieda .............................

Meno a priezvisko zákonného zástupcu.......................................................................................

Žiak má povolené opustiť školu dňa...................................., odchod zo školy o ..................hod.

Dôvod:

* Návšteva detského lekára
* Návšteva odborného lekára
* Mimoriadna udalosť v rodine
* Náhle zdravotné problémy
* Účasť žiaka na SŠ počas DOD

Doprovod...................................................

Podpis zákonného zástupcu....................................................

Súhlas triedneho učiteľa (podpis)..........................................

**Poznámka:** Tlačivo je možné stiahnuť z webovej stránky školy, vyplniť, vytlačiť a potom doniesť do školy už pripravené tlačivo na podpis.