Adresa:

 SOŠ OaS

 Pelhřimovská 1186/10

 026 80 Dolný Kubín

 Dolný Kubín

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

Vec

**Žiadosť o uvoľnenie z vyučovania**

 Prosím Vás o uvoľnenie z vyučovania v termíne od ......................... do ....................... .

V školskom roku .................... som žiakom/žiačkou ............................... triedy. O uvoľnenie

žiadam z dôvodu ..........................................................................................................

 S pozdravom