

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

Střední průmyslová škola  
Ing. Václav Bohata  
ředitel školy  
Havlíčková 456  
293 01 MLADÁ BOLESLAV

V Mladé Boleslavi .....

### **Žádost o uvolnění z praxe**

Jméno a příjmení žáka: .....

Datum narození: ..... Třída: .....

Žádám o uvolnění z hodin praxe ve školním roce ...../.....

od ..... do ..... z důvodu

.....  
.....

Vyjádření lékaře příkládám.

S pozdravem

.....  
*vlastnoruční podpis žáka*

.....  
*podpis zákonného zástupce nezletilého žáka*

### **Příloha**

Lékařská zpráva

**Vyjádření ředitele školy:**

**Datum:**

**Podpis:**

*Pozn.: U nezletilého žáka podává žádost zákonný zástupce.*